



ГУБЕРНАТОР САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 5 декабря 2016 года № 437

г.Саратов

**О внесении изменений в постановление
Губернатора Саратовской области
от 10 декабря 2012 года № 375**

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области
ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в постановление Губернатора Саратовской области от 10 декабря 2012 года № 375 «Об утверждении Административного регламента предоставления министерством здравоохранения Саратовской области государственной услуги» следующие изменения:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Утвердить Административный регламент предоставления министерством здравоохранения Саратовской области государственной услуги по выдаче лицензий на осуществление медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти); деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) согласно приложению.»;

дополнить пунктом 1.1 следующего содержания:

«1.1. Установить, что предоставление министерством здравоохранения Саратовской области государственной услуги по выдаче лицензий на осуществление фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) осуществляется в порядке, установленном

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 июля 2015 года № 419н «Об утверждении Административного регламента по предоставлению органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации государственной услуги по лицензированию фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами для медицинского применения и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук).»;

пункт 2 признать утратившим силу;

в приложении:

наименование изложить в следующей редакции:

«Административный регламент предоставления министерством здравоохранения Саратовской области государственной услуги по выдаче лицензий на осуществление медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти); деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)»;

наименование подраздела «Предмет регулирования государственной услуги» изложить в следующей редакции:

«Предмет регулирования регламента услуги»;

часть первую пункта 1.1 изложить в следующей редакции:

«1.1. Административный регламент предоставления министерством здравоохранения Саратовской области государственной услуги по выдаче лицензий на осуществление медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти); деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) (далее – Административный регламент, государственная услуга) определяет сроки и последовательность действий (административных процедур) при предоставлении государственной услуги.»;

пункт 1.2 изложить в следующей редакции:

«1.2. Получателями государственной услуги (далее – заявители) являются: в отношении медицинской деятельности:

медицинские и иные организации, за исключением подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, и медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи;

индивидуальные предприниматели;

в отношении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

организации, за исключением организаций оптовой торговли лекарственными средствами и аптечных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти;

индивидуальные предприниматели.

От имени юридических лиц за получением государственной услуги могут обращаться их законные представители, к которым относятся его руководитель, а также иное лицо, признанное в соответствии с законом или учредительными документами органом юридического лица, либо представители по доверенности (с предъявлением документа, удостоверяющего личность, и доверенности).

От имени индивидуальных предпринимателей за получением государственной услуги могут также обращаться их представители по доверенности, оформленной в установленном законом порядке (с предъявлением документа, удостоверяющего личность, и доверенности).»;

часть вторую пункта 1.3.1 изложить в следующей редакции:

«Структурным подразделением, уполномоченным на прием заявлений и документов на предоставление государственной услуги, является отдел лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства.»;

дополнить пунктом следующего содержания:

«1.4.13. В соответствии с Федеральным законом от 13 июля 2015 года № 263-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части отмены ограничений на использование электронных документов при взаимодействии физических и юридических лиц с органами государственной власти и органами местного самоуправления» Министерство в пределах своих полномочий обязано представлять по выбору заявителей информацию в форме электронных документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью, и (или) документов на бумажном носителе, за исключением случаев, если иной порядок представления такой информации установлен федеральными законами или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, регулирующими правоотношения в установленной сфере деятельности.»;

пункт 2.1 изложить в следующей редакции:

«2.1. Наименование государственной услуги: государственная услуга по выдаче лицензий на осуществление медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти); деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти).»;

наименование подраздела «Результат предоставления государственной услуги» изложить в следующей редакции:

«Описание результата предоставления государственной услуги»;

абзац пятый части третьей пункта 2.2 изложить в следующей редакции:

«Главное управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Саратовской области.»;

пункт 2.4 изложить в следующей редакции:

«2.4. В соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

в срок, не превышающий сорока пяти рабочих дней со дня приема заявления о предоставлении лицензии и прилагаемых к нему документов, Министерство осуществляет проверку полноты и достоверности содержащихся в указанных заявлении и документах сведений, в том числе проверку соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям и принимает решение о предоставлении лицензии или об отказе в ее предоставлении;

в срок, не превышающий десяти рабочих дней со дня приема заявления о переоформлении лицензии и прилагаемых к нему документов, Министерство осуществляет их рассмотрение с учетом сведений о лицензиате, имеющихся в его лицензионном деле, а также проверку достоверности содержащихся в указанном заявлении и прилагаемых к нему документах новых сведений и принимает решение о переоформлении лицензии или об отказе в ее переоформлении;

в случае переоформления лицензии 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, Министерство в срок, не превышающий тридцати рабочих дней со дня приема заявления о переоформлении лицензии и прилагаемых к нему документов, осуществляет проведение проверки соответствия лицензиата лицензионным требованиям при выполнении новых работ, оказании новых

услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, и (или) при осуществлении лицензируемого вида деятельности по адресу места его осуществления, не указанному в лицензии, и принимает решение о переоформлении лицензии или об отказе в ее переоформлении;

в течение трех рабочих дней со дня получения заявления о предоставлении дубликата лицензии Министерство оформляет дубликат лицензии на бланке лицензии с пометками «дубликат» и «оригинал лицензии признается недействующим» и вручает такой дубликат лицензиату или направляет его заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

Внесение исправлений допущенных опечаток и (или) ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги лицензиях осуществляется в срок не более пяти рабочих дней со дня соответствующего обращения лицензиата в Министерство.

Сроки приостановления предоставления государственной услуги не предусматриваются и не устанавливаются.»;

наименование подраздела «Перечень нормативных правовых актов» изложить в следующей редакции:

«Перечень нормативных правовых актов, регулирующих отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги»;

в пункте 2.5:

абзац десятый признать утратившим силу;

дополнить абзацем следующего содержания:

«постановлением Правительства Саратовской области от 19 ноября 2012 года № 681-П «Об особенностях подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) органов исполнительной власти Саратовской области и их должностных лиц, государственных гражданских служащих органов исполнительной власти Саратовской области» («Собрание законодательства Саратовской области», № 43, ноябрь, 2012).»;

в пункте 2.6:

в части второй:

в абзаце первом слова «уполномоченный орган» заменить словом «Министерство»;

абзац второй изложить в следующей редакции:

«а) на осуществление медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти):»;

абзацы четвертый, седьмой, восьмой, двенадцатый признать утратившими силу;

в абзацах пятом, шестом, девятом-одиннадцатом слова «копии документов, подтверждающих» заменить словами «документы, подтверждающие»;

абзац тринадцатый изложить в следующей редакции:

«опись прилагаемых документов;»;

в части третьей:

в абзаце первом слова «При намерении» заменить словами «при намерении»;

в абзацах втором-третьем, шестом-седьмом слова «копии документов, подтверждающих» заменить словами «документы, подтверждающие»;

абзацы четвертый, пятый, девятый-восемнадцатый признать утратившими силу;

часть четвертую признать утратившей силу;

в части пятой:

абзацы первый-пятый, восьмой, двенадцатый признать утратившими силу;

абзац шестой изложить в следующей редакции:

«б) на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти):»;

в абзаце девятом слова «копии документов» заменить словом «документы»;

в абзаце десятом слова «копию сертификата специалиста, подтверждающего» заменить словами «сертификат специалиста, подтверждающий»;

в абзаце одиннадцатом слова «копии справок, выданных» заменить словами «справки, выданные»;

в абзаце тринадцатом слова «копии документов» заменить словом «документы»;

абзац четырнадцатый изложить в следующей редакции:

«опись прилагаемых документов;»;

в части шестой:

в абзаце первом слова «При намерении» заменить словами «при намерении»;

в абзаце третьем слова «копии документов» заменить словами «документы»;

абзац четвертый признать утратившим силу;

абзац шестой изложить в следующей редакции:

«опись прилагаемых документов;»;

в части седьмой:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«при намерении выполнять новую(ые) работу(ы), оказывать новую(ые) услугу(и) по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, ранее не указанную в лицензии, лицензиат в заявлении о переоформлении лицензии указывает эту работу (услугу), а также представляет:»;

в абзаце втором слова «о новой работе (услуге) по культивированию наркосодержащих растений» заменить словами «о новой(ых) работе(ах), новой(ых) услуге(ах) по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений»;

в абзаце третьем слова «копии документов» заменить словами «документы»;

абзац четвертый признать утратившим силу;

в части девятой слова «Документы, указанные» заменить словами «Документы (сведения из документов), указанные»;

пункт 2.7 признать утратившим силу;

наименование подраздела «Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые находятся в распоряжении государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций и которые заявитель вправе представить по собственной инициативе заявителя» изложить в следующей редакции:

«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 либо подведомственных государственным органам, органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных или муниципальных услуг, и которые заявитель вправе представить по собственной инициативе»;

в пункте 2.8:

в абзацах втором, третьем слова «и фармацевтической» исключить;

в абзацах втором, пятом слова «копии документов, подтверждающих» заменить словами «документы, подтверждающие»;

в абзаце четвертом слово «, фармацевтической» исключить;

абзац пятый после слов «О наркотических» дополнить словом «средствах»;

в абзацах шестом, седьмом слова «копии заключения» заменить словом «заключение»;

в абзаце восьмом:

слова «копию документа, подтверждающего» заменить словами «документ, подтверждающий»;

слова «фармацевтической деятельности и» исключить;

дополнить подразделами следующего содержания:

«Запрет требовать от заявителя представления документов, информации или осуществления действий

2.9.1. 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;

представления документов и информации, которые в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами области и муниципальными правовыми актами находятся в распоряжении государственных органов, предоставляющих государственную услугу, иных государственных органов, органов местного самоуправления либо подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных и муниципальных услуг, за исключением документов, указанных в части 6 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», если иное не установлено нормативными правовыми актами Российской Федерации и Саратовской области.

Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги

2.9.2. Основания для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, отсутствуют.»;

наименование подраздела «Перечень услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги и оказываются организациями, участвующими в предоставлении государственной услуги» изложить в следующей редакции:

«Перечень услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги, в том числе сведения о документе (документах), выдаваемом (выдаваемых) организациями, участвующими в предоставлении государственной услуги»;

пункт 2.12 изложить в следующей редакции:

«2.12. Предоставление государственной услуги является платным. За лицензирование взимается государственная пошлина.

Согласно пункту 92 статьи 333.33 Налогового кодекса Российской Федерации государственная пошлина уплачивается в следующих размерах:

за предоставление лицензии – 7500 рублей;

за переоформление документа, подтверждающего наличие лицензии, и (или) приложения к такому документу в связи с внесением дополнений в сведения об адресах мест осуществления лицензируемого вида деятельности, о выполняемых работах и об оказываемых услугах в составе лицензируемого вида деятельности – 3500 рублей;

за переоформление документа, подтверждающего наличие лицензии, и (или) приложения к такому документу в других случаях – 750 рублей;

за предоставление (выдачу) дубликата лицензии – 750 рублей.»;

подраздел «Порядок, размер и основания платы за предоставление услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги» признать утратившим силу;

наименование подраздела «Срок ожидания в очереди при подаче заявления и документов для предоставления государственной услуги и при получении результата предоставления государственной услуги» изложить в следующей редакции:

«Максимальный срок ожидания в очереди при подаче запроса о предоставлении государственной услуги и при получении результата ее предоставления»;

пункты 2.16-2.20 изложить в следующей редакции:

«2.16. Предоставление государственных услуг осуществляется в помещениях приема и выдачи документов по адресу, установленному настоящим Административным регламентом.

2.17. Вход в помещения приема и выдачи документов должен обеспечивать свободный доступ заявителей. На здании рядом с входом должна быть размещена вывеска с наименованием Министерства.

2.18. 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.

В местах ожидания и приема устанавливаются стулья (не менее 5 штук) для заявителей, выделяются места для оформления документов, предусматривающие 2 стола с бланками заявлений.

2.19. Для заявителя, находящегося на приеме, должно быть предусмотрено место для раскладки документов (стол), обеспеченное информационной таблицей с указанием фамилии, имени и отчества государственного гражданского служащего, осуществляющего прием.

2.20. Для заявителей, являющихся инвалидами, создаются надлежащие условия, обеспечивающие доступность государственной услуги:

вход в помещения приема и выдачи документов оборудуется пандусами, расширенными проходами, позволяющими обеспечить беспрепятственный доступ инвалидов, включая инвалидов, использующих кресла-коляски;

оказывается содействие со стороны должностных лиц Министерства (при необходимости) инвалиду при входе, выходе и перемещении по помещению приема и выдачи документов;

оказывается должностными лицами Министерства инвалидам необходимая помощь, связанная с разъяснением в доступной для них форме порядка предоставления государственной услуги, оформлением необходимых для предоставления государственной услуги документов;

обеспечивается допуск в помещение приема и выдачи документов сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика, а также иного лица, владеющего жестовым языком, собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение, выданного в установленной законом форме.»;

пункты 2.22, 2.23 изложить в следующей редакции:

«2.22. Показателями доступности предоставления государственной услуги являются:

расположенность в зоне доступности к основным транспортным магистралям;

наличие полной и понятной информации о месте, порядке и сроках предоставления государственной услуги на информационных стендах Министерства, в информационно-телекоммуникационных сетях общего пользования (в том числе в информационно-телекоммуникационной сети Интернет);

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

2.23. Качество предоставления государственной услуги характеризуется отсутствием:

очередей (более 5 человек) 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 Министерства к заявителям (их представителям);

нарушений сроков выполнения административных процедур;

количеством взаимодействий заявителя с должностными лицами при предоставлении государственной услуги не более трех, продолжительность одного взаимодействия не должна превышать 15 минут;

возможностью получения информации о ходе предоставления государственной услуги, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий.»;

наименование раздела III изложить в следующей редакции:

«III. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения, в том числе особенностей выполнения административных процедур в электронной форме»;

пункт 3.2 после слов «документов по почте» дополнить словами «, а также в электронном виде с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг»;

в пункте 3.3:

в части второй слова «рабочего» исключить;

в части четвертой слова «и регистрации документов специалистом отдела лицензирования Министерства» заменить словами «заявления и документов/сведений из документов в Министерство»;

пункт 3.10 изложить в следующей редакции:

«3.10. Начальник отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства проверяет и подписывает уведомление.»;

пункт 3.13 после слов «отдела лицензирования» дополнить словами «медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства»;

в пункте 3.17 слова «пункта 18» заменить словами «пункта 2.6»;
пункты 3.18-3.19 изложить в следующей редакции:

«3.18. Специалист Министерства, ответственный за оформление лицензии, готовит приказ о проведении документарной проверки и представляет его на проверку начальнику отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства.

3.19. Начальник отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства проверяет приказ, визирует его и направляет на согласование уполномоченному специалисту отдела правового обеспечения Министерства, а затем на подпись заместителю министра здравоохранения области, первому заместителю министра здравоохранения области, курирующему вопросы лицензирования.»;

пункты 3.21-3.22 изложить в следующей редакции:

«3.21. Если проверка выявила недостоверность сведений в представленных документах, специалист Министерства, ответственный за оформление лицензии, готовит приказ об отказе и письменное уведомление соискателю лицензии об отказе в предоставлении лицензии с указанием оснований отказа и направляет его на проверку начальнику отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства.

3.22. Начальник отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства проверяет приказ и уведомление, визирует его и направляет его на подпись министру здравоохранения области или первому заместителю министра здравоохранения области, курирующему вопросы лицензирования.»;

пункты 3.28-3.29 изложить в следующей редакции:

«3.28. Специалист Министерства, ответственный за оформление лицензии, готовит приказ о создании и составе комиссии Министерства по проверке возможности выполнения соискателем лицензии лицензионных требований и условий (далее – Комиссия) и представляет его на проверку начальнику отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства.

В состав Комиссии включаются внештатные специалисты-эксперты по соответствующим специальностям (по согласованию) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 10 июля 2014 года № 636 «Об аттестации экспертов, привлекаемых органами, уполномоченными на осуществление государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, к проведению мероприятий по контролю».

3.29. Начальник отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства проверяет приказ, визирует его

и направляет на согласование уполномоченному специалисту отдела правового обеспечения Министерства, а затем на подпись первому заместителю министра здравоохранения области.».

в пункте 3.30:

в части второй:

абзац второй изложить в следующей редакции:

«при осуществлении медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти):»;

в подпункте «з» слова «статьей 13 Закона Российской Федерации» заменить словами «статьями 15 и 16 Федерального закона»;

в части третьей:

абзацы шестой – двадцать второй признать утратившими силу;

абзац двадцать третий изложить в следующей редакции:

«при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти):»;

абзац двадцатый четвертый дополнить словами «(за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций), земельных участков, необходимых для культивирования наркосодержащих растений»;

дополнить после абзаца двадцать четвертого подпунктом «а (1)» следующего содержания:

«а (1) наличие у медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности в случае, если лицензиатом является медицинская организация;»;

пункт 3.35 изложить в следующей редакции:

«3.35. Начальник отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства знакомится с результатами проверки и дает указание на подготовку приказа о предоставлении (об отказе в предоставлении) лицензии.»;

пункт 3.38 изложить в следующей редакции:

«3.38. Начальник отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства проверяет приказ, визирует его и направляет на согласование уполномоченному специалисту отдела правового обеспечения Министерства, а затем на подпись министру здравоохранения области или первому заместителю министра здравоохранения области.»;

пункт 3.40 изложить в следующей редакции:

«3.40. В случае принятия решения об отказе в предоставлении лицензии специалист отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства вручает в течение трех рабочих дней со дня принятия этого решения соискателю лицензии или направляет ему заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении уведомления об отказе в предоставлении лицензии с мотивированным обоснованием причин отказа и со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иных документов, являющихся основанием такого отказа, или, если причиной отказа является установленное в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям, реквизиты акта проверки соискателя лицензии. В случае, если в заявлении о предоставлении лицензии указывается на необходимость предоставления лицензии в форме электронного документа, Министерством направляется в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, лицензиату лицензия или соискателю лицензии уведомление об отказе в предоставлении лицензии.

Срок принятия лицензирующим органом решения о предоставлении лицензии либо об отказе в предоставлении лицензии не должен превышать сорока пяти рабочих дней со дня представления документов в Министерство соискателем лицензии.»;

пункт 3.46 изложить в следующей редакции:

«3.46. В случае утраты лицензии или ее порчи лицензиат вправе обратиться в лицензирующий орган, предоставивший лицензию, с заявлением о предоставлении дубликата лицензии (приложении № 6, 8 к Административному регламенту) с указанием реквизитов документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление такого дубликата.»;

пункт 3.54 изложить в следующей редакции:

«3.54. Для переоформления лицензии лицензиат, его правопреемник или иное предусмотренное федеральным законом лицо представляет в лицензирующий орган, предоставивший лицензию, либо направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении заявление о переоформлении лицензии с указанием реквизитов документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за переоформление лицензии, и оригинал действующей лицензии на бумажном носителе или лицензию в форме электронного документа, подписанного электронной подписью.»;

пункт 3.55 изложить в следующей редакции:

«3.55. Заявление о переоформлении лицензии и прилагаемые к нему документы могут быть направлены в Министерство в форме электронных документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью лицензиата, его правопреемника или иного предусмотренного Федеральным законом лица.»;

пункт 3.62 после слов «к нему документов» дополнить словами «/сведений из документов»;

в пункте 3.63 слово «письменное» исключить;

пункт 3.64 изложить в следующей редакции:

«3.64. Начальник отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства проверяет, визирует уведомление и представляет его на подпись министру здравоохранения области или первому заместителю министра здравоохранения области, курирующему вопросы лицензирования.»;

пункт 3.65 после слов «с уведомлением о вручении» дополнить словами «или уведомление о возврате заявления о переоформлении лицензии и прилагаемых к нему сведений из документов в электронном виде с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг»;

пункт 3.70 изложить в следующей редакции:

«3.70. Начальник отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства проверяет приказ, визирует его и направляет на согласование уполномоченному специалисту отдела правового обеспечения Министерства, а затем на подпись заместителю министра здравоохранения области, первому заместителю министра здравоохранения области, курирующему вопросы лицензирования.»;

в пункте 3.72 слова «начальнику управления Министерства, ответственного за лицензирование» заменить словами «начальнику отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства»;

пункт 3.73 изложить в следующей редакции:

«3.73. Начальник отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства проверяет приказ, визирует его и направляет на согласование уполномоченному специалисту отдела правового обеспечения Министерства, а затем на подпись министру здравоохранения области или первому заместителю министра здравоохранения области.»;

в пункте 3.76 слова «подготовка к проведению выездной» заменить словами «приказ о проведении документарной»;

в пункте 3.79:

в части первой слова «начальнику управления Министерства, ответственного за лицензирование» заменить словами «начальнику отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства»;

в части второй слова «от 20 августа 2009 года № 689 «Об утверждении Правил аккредитации граждан и организаций, привлекаемых органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля

к проведению мероприятий по контролю» заменить словами «от 10 июля 2014 года № 636 «Об аттестации экспертов, привлекаемых органами, уполномоченными на осуществление государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, к проведению мероприятий по контролю»;

часть первую пункта 3.80 изложить в следующей редакции:

«3.80. Начальник отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства проверяет приказ, визирует его и направляет на согласование уполномоченному специалисту отдела правового обеспечения Министерства, а затем на подпись заместителю министра здравоохранения области, первому заместителю министра здравоохранения области, курирующему вопросы лицензирования.»;

в пункте 3.83 слова «начальнику управления Министерства, ответственного за лицензирование» заменить словами «начальнику отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства»;

пункт 3.87 изложить в следующей редакции:

«3.87. Начальник отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства знакомится с результатами проверки и дает указание на подготовку приказа о предоставлении (об отказе в предоставлении) лицензии.»;

в пункте 3.88 слова «лицензирующим органом» заменить словом «Министерством»;

в пункте 3.89 слова «начальнику управления Министерства, ответственного за лицензирование» заменить словами «начальнику отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства»;

пункт 3.90 изложить в следующей редакции:

«3.90. Начальник отдела лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства проверяет приказ, визирует его и направляет на согласование уполномоченному специалисту отдела правового обеспечения Министерства, а затем на подпись министру здравоохранения области или первому заместителю министра здравоохранения области.»;

пункты 3.91, 3.95, 3.96 после слов «министром», «министра» дополнить словами «здравоохранения области»;

пункт 3.98 признать утратившим силу;

пункт 3.100 после слов «30 рабочих дней» дополнить словами «и в случаях, указанных в пункте 3.52 Административного регламента, 10 рабочих дней»;

дополнить подразделом следующего содержания:

«Порядок осуществления административных процедур в электронной форме, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»

3.103. Представление в установленном порядке информации заявителям и обеспечение доступа заявителей к сведениям о государственной услуге осуществляется в электронной форме, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

3.104. Подача заявителем запроса и иных документов, необходимых для предоставления государственной услуги, и прием таких документов осуществляется в электронной форме, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

3.105. Получение заявителем сведений о ходе выполнения запроса о предоставлении государственной услуги осуществляется в электронной форме, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

3.106. Взаимодействие Министерства с иными органами государственной власти, органами местного самоуправления, организациями, участвующими в предоставлении услуги осуществляется в форме межведомственного информационного взаимодействия в порядке и на условиях, установленных Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

3.107. Получение заявителем результата предоставления государственной услуги осуществляется в отделе лицензирования медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства лично заявителем или его представителем либо направляется в адрес заявителя или его представителя почтовым отправлением. В случае, если в заявлении о предоставлении лицензии указывается на необходимость предоставления лицензии в форме электронного документа, Министерством направляется в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, лицензиату лицензия или соискателю лицензии уведомление об отказе в предоставлении лицензии.

3.108. Иные действия, необходимые для предоставления государственной услуги в электронной форме, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», отсутствуют.»;

разделы IV-V изложить в следующей редакции:

«IV. Формы контроля за исполнением Административного регламента

Порядок осуществления текущего контроля за соблюдением и исполнением ответственными специалистами министерства здравоохранения области положений настоящего Административного регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги, а также принятием ими решений

4.1. Текущий контроль за соблюдением и исполнением положений настоящего Административного регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги, и принятием решений специалистами Министерства осуществляется министром здравоохранения области, первым заместителем министра здравоохранения области, курирующим вопросы лицензирования, посредством анализа действий специалистов Министерства, участвующих в предоставлении государственной услуги, и подготавливаемых в ходе предоставления государственной услуги ими документов, а также согласования таких документов.

4.2. Текущий контроль осуществляется постоянно.

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

4.3. Проверки полноты и качества предоставления государственной услуги осуществляются на основании приказов Министерства.

4.4. Проверки могут быть плановыми (осуществляться на основании планов работы Министерства) и внеплановыми (по конкретному обращению заявителя). При проверке могут рассматриваться все вопросы, связанные с предоставлением государственной услуги (комплексные проверки), или отдельные вопросы (тематические проверки).

Периодичность осуществления плановых проверок устанавливается министром здравоохранения области.

При проведении плановых, внеплановых проверок осуществляется контроль полноты и качества предоставления государственной услуги.

4.5. Проверка полноты и качества предоставления государственной услуги проводится должностными лицами Министерства, указанными в пункте 4.1 настоящего Административного регламента. Результаты проверки оформляются справкой, содержащей выводы о наличии или отсутствии недостатков и предложения по их устранению (при наличии недостатков). Справка подписывается первым заместителем министра здравоохранения области, курирующим вопросы лицензирования.

Ответственность должностных лиц министерства здравоохранения области за решения и действия (бездействие), принимаемые (осуществляемые) ими в ходе предоставления государственной услуги

4.6. Ответственность специалистов Министерства, осуществляющих предоставление государственной услуги, определяется в их должностных регламентах.

По результатам контроля, в случае выявления нарушений прав заявителей, требований регламента или иных нормативных правовых актов, регламентирующих предоставление государственной услуги, виновные должностные лица лицензирующего органа привлекаются к ответственности в порядке, установленном законодательством.

4.7. Специалисты Министерства несут персональную ответственность за соблюдение требований настоящего Административного регламента, за осуществляемые действия (бездействие) и принимаемые решения в ходе предоставления государственной услуги.

Требования к порядку и формам контроля за предоставлением государственной услуги со стороны граждан, их объединений и организаций

4.8. Контроль за предоставлением государственной услуги со стороны граждан, их объединений и организаций осуществляется путем получения информации о наличии в действиях (бездействии) ответственных должностных лиц Министерства, а также в принимаемых ими решениях нарушений положений настоящего Административного регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги.

V. Порядок досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия) министерства здравоохранения области, а также его должностных лиц, государственных гражданских служащих

Информация для заявителей об их праве на досудебное (внесудебное) обжалование действий (бездействия) и решений, принятых (осуществляемых) в ходе предоставления государственной услуги

5.1. В случае нарушения прав заявителей они вправе обжаловать решения, действия (бездействие) Министерства, его должностного лица, государственного гражданского служащего во внесудебном или судебном порядке.

5.2. Решения, действия (бездействие) Министерства, его должностных лиц, государственных гражданских служащих Министерства, участвующих в предоставлении государственной услуги, могут быть обжалованы заявителем в досудебном (внесудебном) порядке в соответствии с Федеральным законом

от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», постановлением Правительства Саратовской области от 19 ноября 2012 года № 681-П «Об особенностях подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) органов исполнительной власти Саратовской области и их должностных лиц, государственных гражданских служащих органов исполнительной власти Саратовской области».

Предмет досудебного (внесудебного) обжалования

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

- а) нарушение срока регистрации запроса заявителя о предоставлении государственной услуги;
- б) нарушение срока предоставления государственной услуги;
- в) требование представления заявителем документов, не предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) нормативными правовыми актами Саратовской области для предоставления государственной услуги;
- г) отказ в приеме документов, представление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) нормативными правовыми актами Саратовской области, у заявителя для предоставления государственной услуги;
- д) отказ в предоставлении государственной услуги, если основания отказа не предусмотрены федеральными законами и принятыми в соответствии с ними нормативными правовыми актами Российской Федерации и Саратовской области;
- е) требование внесения заявителем при предоставлении государственной услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области;
- ж) отказ Министерства, должностного лица Министерства, государственных гражданских служащих Министерства в исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах либо нарушение установленного срока таких исправлений.

Исчерпывающий перечень случаев, в которых ответ на жалобу (претензию) не дается

5.4. Оснований для приостановления рассмотрения жалобы не установлено.

5.5. Ответ на жалобу не дается в случаях, если:

в жалобе не указаны фамилия заинтересованного лица, направившего жалобу, или почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ. Если в указанной жалобе содержатся сведения о подготавливаемом, совершаемом или совершенном противоправном деянии, а также о лице, его подготавливающем, совершающем или совершившем, жалоба подлежит направлению в государственный орган в соответствии с его компетенцией;

в жалобе содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица Министерства, а также членов его семьи. В указанном случае Министерство оставляет жалобу без ответа по существу поставленных в ней вопросов и сообщает заинтересованному лицу, направившему жалобу, о недопустимости злоупотребления правом;

текст жалобы не поддается прочтению. В указанном случае ответ на жалобу не дается и жалоба не подлежит направлению на рассмотрение в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу в соответствии с их компетенцией, о чем в течение 7 календарных дней со дня регистрации жалобы сообщается заинтересованному лицу, направившему жалобу, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению;

в жалобе заинтересованного лица содержится вопрос, на который ему неоднократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми жалобами, и при этом в жалобе не приводятся новые доводы или обстоятельства. В указанном случае министр здравоохранения области либо уполномоченное на то лицо принимает решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с заинтересованным лицом по данному вопросу при условии, что указанная жалоба и ранее направляемые жалобы направлялись в Министерство. О данном решении уведомляется заинтересованное лицо, направившее жалобу;

в случае, если ответ по существу поставленного в жалобе вопроса не может быть дан без разглашения сведений, составляющих государственную или иную охраняемую федеральным законом тайну, заинтересованному лицу, направившему жалобу, сообщается о невозможности дать ответ по существу поставленного в ней вопроса в связи с недопустимостью разглашения указанных сведений.

Обращение, в котором обжалуется судебное решение, в течение семи календарных дней со дня регистрации возвращается заинтересованному лицу, направившему обращение, с разъяснением порядка обжалования данного судебного решения.

Основания для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования

5.6. Основанием для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования является обращение заявителя или его законного представителя с требованием о восстановлении или защите нарушенных прав или законных интересов заявителя Министерством, его должностным лицом, государственным гражданским служащим Министерства при предоставлении ими государственной услуги (далее – жалоба).

5.7. Жалоба должна содержать:

1) наименование Министерства, должностного лица Министерства, решения и действия (бездействие) которых обжалуются;

2) фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), сведения о месте жительства заявителя – физического лица, 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) Министерства, должностного лица либо государственного гражданского служащего Министерства;

4) доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) Министерства, министра здравоохранения области, должностного лица либо государственного гражданского служащего Министерства.

Заявителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

Право заявителя на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы (претензии)

5.8. Заявитель имеет право на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы, если это не затрагивает права, свободы и законные интересы других лиц и если в указанных документах и материалах не содержатся сведения, составляющие государственную или иную охраняемую федеральным законом тайну.

Органы исполнительной власти и должностные лица, которым может быть направлена жалоба (претензия) заявителя в досудебном (внесудебном) порядке

5.9. Жалоба подается в Министерство в письменной форме, в том числе при личном приеме заявителя, или в электронном виде.

5.10. Прием жалоб в письменной форме осуществляется по адресу: 410012, г.Саратов, ул.Железнодорожная, д.72, корпус 2.

5.11. Прием жалоб осуществляется в соответствии с графиком приема заявлений, предусмотренным настоящим Административным регламентом.

Время приема жалобы специалистом Министерства не должно превышать 15 минут. Поступившая жалоба в день ее поступления передается специалистом Министерства в отдел организационной работы Министерства для ее регистрации.

5.12. Жалоба в письменной форме может быть также направлена по почте по адресу: 410012, г.Саратов, ул.Железнодорожная, д.72, корпус 2.

5.13. В случае подачи жалобы при личном приеме заявитель представляет документ, удостоверяющий его личность, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

а) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность (для физических лиц);

б) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность за подписью руководителя заявителя или иного лица, уполномоченного на это в соответствии с законом и учредительными документами (для юридических лиц);

в) 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.

5.15. В электронном виде жалоба может быть подана заявителем посредством:

а) официального сайта Министерства в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;

б) электронной почты по адресу: minzdrav@saratov.gov.ru;

в) Единого портала государственных и муниципальных услуг.

5.16. При подаче жалобы в электронном виде документы, указанные в пункте 5.15 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.

5.17. Жалоба рассматривается:

первым заместителем министра здравоохранения области, курирующим вопросы лицензирования, – при обжаловании решений и (или) действий (бездействия) государственных гражданских служащих Министерства, принимающих участие в предоставлении государственной услуги;

министром здравоохранения области (лицом, его замещающим) – при обжаловании решений и (или) действий (бездействия) первого заместителя министра здравоохранения области, курирующего вопросы лицензирования.

В случае, если обжалуются решения министра здравоохранения области, жалоба рассматривается непосредственно министром здравоохранения области.

5.18. Жалоба может быть подана заявителем через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – многофункциональный центр). При поступлении жалобы многофункциональный центр обеспечивает ее передачу в Министерство в порядке и сроки, которые установлены соглашением о взаимодействии между многофункциональным центром и Министерством, но не позднее следующего рабочего дня со дня поступления жалобы.

При этом срок рассмотрения жалобы исчисляется со дня регистрации жалобы в Министерстве.

5.19. В Министерстве определяются уполномоченные на рассмотрение жалоб должностные лица, которые обеспечивают:

- а) прием и рассмотрение жалоб;
- б) направление жалоб в уполномоченный на их рассмотрение орган.

5.20. Министерство обеспечивает:

- а) оснащение мест приема жалоб;
- б) информирование заявителей о порядке обжалования решений и действий (бездействия) Министерства, его должностных лиц либо государственных гражданских служащих Министерства посредством размещения информации на стендах в местах предоставления государственных услуг, на официальном сайте Министерства, на Едином портале государственных и муниципальных услуг;
- в) консультирование заявителей о порядке обжалования решений и действий (бездействия) Министерства, его должностных лиц либо государственных гражданских служащих Министерства, в том числе по телефону, электронной почте, при личном приеме;
- г) заключение соглашений о взаимодействии в части осуществления многофункциональными центрами приема жалоб и выдачи заявителям результатов рассмотрения жалоб;
- д) формирование отчетности о полученных и рассмотренных жалобах (в том числе о количестве удовлетворенных и неудовлетворенных жалоб).

Сроки рассмотрения жалобы (претензии)

5.21. Жалоба, поступившая в Министерство, подлежит регистрации не позднее следующего рабочего дня со дня ее поступления. Жалоба рассматривается в течение пятнадцати рабочих дней со дня ее регистрации, если более короткие сроки рассмотрения жалобы не установлены органом, уполномоченным на ее рассмотрение.

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

Результат досудебного (внесудебного) обжалования

5.22. По результатам рассмотрения жалобы Министерство принимает одно из следующих решений:

- 1) удовлетворяет жалобу (полностью или в части);
- 2) отказывает в удовлетворении жалобы (полностью или в части).

Министерство отказывает в удовлетворении жалобы в следующих случаях:

- а) наличие вступившего в законную силу решения суда, арбитражного суда по жалобе о том же предмете и по тем же основаниям;
- б) подача жалобы лицом, полномочия которого не подтверждены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- в) наличие решения по жалобе, принятого ранее в отношении того же заявителя и по тому же предмету жалобы.

Кроме того, не подлежит удовлетворению жалоба в случае, если в ходе рассмотрения жалобы нарушения законодательства в действиях (бездействии) Министерства, его должностного лица, государственного гражданского служащего, а также несоответствия законодательству принимаемых ими решений при предоставлении государственной услуги не установлены.

Решение об удовлетворении жалобы (отказе в удовлетворении жалобы) оформляется приказом Министерства.

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

5.23. Не позднее дня, следующего за днем принятия решения, предусмотренного пунктом 5.22 настоящего Административного регламента, заявителю в письменной форме и по желанию заявителя в электронной форме направляется ответ по результатам рассмотрения жалобы.

5.24. В ответе по результатам рассмотрения жалобы указываются:

а) наименование Министерства, должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) его должностного лица, принявшего решение по жалобе;

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

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

г) основания для принятия решения по жалобе;

д) принятое по жалобе решение;

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

ж) сведения о порядке обжалования принятого по жалобе решения.

5.25. Ответ по результатам рассмотрения жалобы подписывается уполномоченным на рассмотрение жалобы должностным лицом Министерства.

5.26. В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы признаков состава административного правонарушения или преступления, должностное лицо, наделенное полномочиями по рассмотрению жалоб, незамедлительно направляет имеющиеся материалы в органы прокуратуры.»;

в нумерационных заголовках приложений № 1, 2, 12, 14, 15 к Административному регламенту слова «медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи)» заменить словами «медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти)», слова «фармацевтической деятельности

(за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук))» исключить, слова «аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук» заменить словами «аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти»;

в наименовании приложения № 15 слова «фармацевтической деятельности,» исключить;

приложения № 4, 7, 10, 13 к Административному регламенту признать утратившими силу;

приложения № 3, 5, 6, 8, 9, 11 к Административному регламенту изложить в редакции согласно приложениям № 1-6.

2. Министерству информации и печати области опубликовать настоящее постановление в течение десяти дней со дня его подписания.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области



В.В.Радаев

Приложение № 1 к постановлению
Губернатора области от
5 декабря 2016 года № 437

«Приложение № 3

к Административному регламенту предоставления министерством здравоохранения Саратовской области государственной услуги по выдаче лицензий на осуществление медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти); деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)

Регистрационный номер _____ от _____
(заполняется министерством здравоохранения Саратовской области)

В министерство здравоохранения
Саратовской 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	
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется), данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	

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	<p style="text-align: center;">Выдан</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">(наименование органа, выдавшего документ)</p> <p>Дата выдачи _____</p> <p>Бланк: серия _____ № _____</p> <p>Адрес _____</p>
7.	Идентификационный номер налогоплательщика	
8.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	<p style="text-align: center;">Выдан</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">(наименование органа, выдавшего документ)</p> <p>Дата выдачи _____</p> <p>Бланк: серия _____ № _____</p>
9.	Адреса мест осуществления (с указанием почтового индекса) медицинской деятельности по перечню заявляемых работ (услуг), указанных в приложении № 1 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)	<p>Реквизиты документов: _____</p> <p>_____</p>
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)	<p>Реквизиты санитарно-эпидемиологического заключения: _____</p> <p>_____</p> <p>(дата и № санитарно-эпидемиологического заключения, № бланка заключения)</p>

12.	Контактный телефон, факс юридического лица (индивидуального предпринимателя) и адрес электронной почты (в случае, если имеется)	
13.	Информирование по вопросам лицензирования (указать в случае, если заявителю необходимо направлять указанные сведения в электронной форме)	Адрес электронной почты:
14.	Форма получения лицензии	на бумажном носителе (лично) *; на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении *; в форме электронного документа *
15.	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление лицензии на осуществление медицинской деятельности, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины	Дата _____ Номер _____ Сумма _____ Назначение платежа _____

* нужное указать.

К заявлению о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности прилагается перечень заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, согласно приложению № 1, опись документов согласно приложению № 2 и перечень, содержащий реквизиты документов о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, опытов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, согласно приложению № 3 к настоящему заявлению.

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или уполномоченного представителя юридического лица
(индивидуального предпринимателя))

« _____ » _____ 20__ года

(подпись)

М.П. (при наличии печати)

Приложение № 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), составляющих медицинскую деятельность**

№ п/п	Адреса мест осуществления медицинской деятельности	Перечень заявляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или уполномоченного представителя юридического лица
(индивидуального предпринимателя))

« _____ » _____ 20 ____ года

(подпись)

М.П. (при наличии печати)

Приложение № 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 на осуществление медицинской деятельности _____

(наименование соискателя лицензии)

представил в министерство здравоохранения Саратовской области нижеследующие документы для предоставления лицензии на осуществление медицинской деятельности:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
1.	Заявление о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности *	
2.	Документы, подтверждающие наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним *	
3.	Документы, подтверждающие 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), составляющих медицинскую деятельность *	
4.	Документы (сведения), подтверждающие наличие санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность **	
5.	Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) **	
6.	Документы, подтверждающие 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	

	<p>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;</p> <p>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;</p> <p>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 *</p>	
7.	Документы, подтверждающие наличие у заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, имеющих среднее, высшее, послевузовское и (или) дополнительное медицинское или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, профессиональное образование, и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием) *	
8.	Документы, подтверждающие наличие у заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), соответствующего профессионального образования и (или) квалификации, либо копия договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности *	
9.	Доверенность *	

Документы сдал:
соискатель лицензии/уполномоченный
представитель соискателя лицензии:

(Ф.И.О., должность, подпись)

(реквизиты доверенности)

М.П. (при наличии печати)

Документы принял:
должностное лицо министерства
здравоохранения Саратовской области

(Ф.И.О., должность, подпись)

Дата _____

Входящий № _____

Количество листов _____

М.П. (при наличии печати)

* Документы, которые соискатель лицензии должен представить самостоятельно.

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

Приложение № 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»)

**Перечень,
содержащий реквизиты документов о государственной регистрации
медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов,
инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг),
составляющих медицинскую деятельность**

(наименование соискателя лицензии и адрес места осуществления медицинской деятельности)

Наименование органа, выдавшего регистрационное удостоверение	Наименование медицинского изделия	Номер, дата регистрационного удостоверения медицинского изделия

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или уполномоченного представителя
юридического лица (индивидуального предпринимателя))

« ___ » _____ 20__ года

(подпись)

М.П. (при наличии печати)».

Приложение № 2 к постановлению
Губернатора области от
5 декабря 2016 года № 437

«Приложение № 5

к Административному регламенту предоставления министерством здравоохранения Саратовской области государственной услуги по выдаче лицензий на осуществление медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти); деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)

Регистрационный номер _____ от _____
(заполняется министерством здравоохранения Саратовской области)

В министерство здравоохранения
Саратовской области

**Заявление
о предоставлении лицензии на осуществление деятельности
по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений**

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица / Фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	

3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица, место жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя	
6.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц или об индивидуальном предпринимателе – в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____
7.	Идентификационный номер налогоплательщика	
8.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____
9.	Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности. Перечень работ и услуг, составляющих деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, которые соискатель лицензии намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (при выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 11, 15, 16, 23, 27, 28, 39, 43, 44, 55, 63 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085, – с указанием конкретных наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I-III перечня)	_____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) _____ (указать работы и услуги согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085)

10.	Сведения о документах, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации)	Реквизиты документов: <hr/>
11.	Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных абзацем третьим пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»	Реквизиты заключения органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны: <hr/> <p>(указать № и дату выдачи заключения Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Саратовской области)</p>
12.	Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных абзацем пятым пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»	Реквизиты заключения органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в Список I прекурсорам или культивируемым наркосодержащим растениям, непогашенной или неснятой судимости за преступление средней тяжести, тяжкое, особо тяжкое преступление или преступление, связанное с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров

		либо с незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации: (указать № и дату выдачи заключения Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Саратовской области)
13.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если соискателем лицензии является медицинская организация)	Реквизиты лицензии: _____ (номер, дата, № бланка лицензии)
14.	Номер телефона (в случае, если имеется), адрес электронной почты	
15.	Информирование по вопросам лицензирования (указать в случае, если заявителю необходимо направлять указанные сведения в электронной форме)	Адрес электронной почты: _____
16.	Форма получения лицензии	на бумажном носителе лично*; на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении*; в форме электронного документа*
17.	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление лицензии на осуществление медицинской деятельности, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины	Дата _____ Номер _____ Сумма _____ Назначение платежа _____

* нужное указать.

К заявлению о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений прилагается опись документов согласно приложению к настоящему заявлению.

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или уполномоченного представителя юридического лица (индивидуального предпринимателя))

« _____ » _____ 20__ года

(подпись)

М.П. (при наличии печати)

Приложение
к заявлению о предоставлении лицензии
на осуществление деятельности по обороту
наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что соискатель лицензии _____

(наименование соискателя лицензии)

представил в лицензирующий орган _____

(наименование лицензирующего органа)

нижеследующие документы для предоставления лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений:

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
1.	Заявление *	
2.	Документы, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов и местностях, в которых отсутствуют аптечные организации (далее – медицинские организации и обособленные подразделения медицинских организаций) *	
3.	Документы, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственной реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций) **	
4.	Документы, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений оборудования (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций) *	

5.	Сертификат специалиста, подтверждающий соответствующую профессиональную подготовку руководителя юридического лица или руководителя соответствующего подразделения юридического лица при осуществлении оборота наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I-III перечня *	
6.	Справки, выданные государственными учреждениями здравоохранения в установленном законодательством Российской Федерации порядке, об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, а также прекурсорам, внесенным в список I и таблицу I списка IV перечня, или культивируемым наркосодержащим растениям, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом *	
7.	Заключение органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны **	
8.	Заключение органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ об отсутствии у работников, которые в соответствии со своими служебными обязанностями должны иметь доступ к наркотическим средствам, психотропным веществам, внесенным в Список I прекурсорам или культивируемым наркосодержащим растениям, непогашенной или неснятой судимости за преступление средней тяжести, тяжкое, особо тяжкое преступление или преступление, связанное с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров либо с незаконным культивированием наркосодержащих растений, в том числе за преступление, совершенное за пределами Российской Федерации **	
9.	Документы об образовании лиц, осуществляющих деятельность по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I-III перечня, а также о квалификации фармацевтических и медицинских работников *	
10.	Доверенность *	

* Документы, которые соискатель лицензии должен представить самостоятельно.

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

Документы сдал:
соискатель лицензии/представитель
соискателя лицензии:

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

М.П. (при наличии печати)

Документы принял:
должностное лицо министерства
здравоохранения Саратовской области

(Ф.И.О., должность, подпись)

Дата _____
Входящий № _____
Количество листов _____

М.П. (при наличии печати)».

Приложение № 3 к постановлению
Губернатора области от
5 декабря 2016 года № 437

«Приложение № 6

к Административному регламенту предоставления министерством здравоохранения Саратовской области государственной услуги по выдаче лицензий на осуществление медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти); деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)

В министерство здравоохранения
Саратовской области

Исх. № _____
от _____

**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, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

(адрес места нахождения юридического лица, адрес места фактического осуществления деятельности индивидуального предпринимателя)

(государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, о государственной регистрации индивидуального предпринимателя)

(идентификационный номер налогоплательщика)

просит предоставить дубликат (копию) лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной министерством здравоохранения Саратовской области.

Номер и дата регистрации лицензии на осуществление медицинской деятельности

Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление дубликата (копии) лицензии, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины **: дата _____, номер _____, сумма _____

Сумма _____, назначение платежа _____

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или уполномоченного представителя юридического лица (индивидуального предпринимателя))

«__» _____ 20__ года

(подпись)

М.П. (при наличии печати)

* Далее – медицинская деятельность.

** За предоставление дубликата лицензии уплачивается государственная пошлина в соответствии со статьей 333.33 Налогового кодекса Российской Федерации.»

Приложение № 4 к постановлению
Губернатора области от
5 декабря 2016 года № 437

Приложение № 8

к Административному регламенту предоставления министерством здравоохранения Саратовской области государственной услуги по выдаче лицензий на осуществление медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти); деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)

В министерство здравоохранения
Саратовской области

Исх. № _____
от _____

Заявление

**о предоставлении дубликата (копии) лицензии на осуществление
деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений**

(полное наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

(адрес места нахождения юридического лица, индивидуального предпринимателя)

(государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (для юридических лиц), о государственной регистрации индивидуального предпринимателя)

(идентификационный номер налогоплательщика)

просит предоставить дубликат (копию) лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, выданной министерством здравоохранения Саратовской области.

Номер и дата регистрации лицензии _____

Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление дубликата (копии) лицензии либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины *: дата _____, номер _____, сумма _____, назначение платежа _____.

Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или законного представителя юридического лица (индивидуального предпринимателя)

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П. (при наличии печати)

* За предоставление дубликата лицензии уплачивается государственная пошлина в соответствии со статьей 333.33 Налогового кодекса Российской Федерации.».

Приложение № 5 к постановлению
Губернатора области от
5 декабря 2016 года № 437

«Приложение № 9

к Административному регламенту предоставления министерством здравоохранения Саратовской области государственной услуги по выдаче лицензий на осуществление медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти); деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)

Регистрационный номер _____ от _____
(заполняется министерством здравоохранения Саратовской области)

В министерство здравоохранения
Саратовской 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 № _____ лицензии на осуществление медицинской деятельности от «__» _____ 20__ года, предоставленной

(наименование лицензирующего органа)

I. В связи с (нужное указать):
 реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
 реорганизацией юридических лиц в форме слияния;
 изменением наименования вида деятельности;
 изменением наименования лицензиата;
 изменением адреса места нахождения лицензиата;
 изменением места жительства индивидуального предпринимателя;
 изменением имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;
 изменением реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя.

№ п/п	Сведения о заявителе	Сведения о лицензиате / лицензиатах	Сведения о правопреемнике лицензиата / измененные сведения
1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица; фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя		
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется); данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя		
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)		
4.	Адрес места нахождения юридического лица; адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)		
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	Выдан _____ _____ (наименование органа, выдавшего документ) Дата выдачи _____ Бланк:	Выдан _____ _____ (наименование органа, выдавшего документ) Дата выдачи _____ Бланк:

	индивидуальных предпринимателей, адрес места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию юридического лица (индивидуального предпринимателя) с указанием почтового индекса **	серия _____ № _____ Адрес _____ _____	серия _____ № _____ Адрес _____ _____
7.	Идентификационный номер налогоплательщика **		
8.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе **	Выдан _____ (наименование органа, выдавшего документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____ _____	Выдан _____ (наименование органа, выдавшего документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____ _____
9.	Сведения о распорядительном документе, на основании которого произошло изменение адреса места осуществления деятельности	_____ (орган, принявший решение) Реквизиты документа _____	
10.	Данные документа, подтверждающего факт внесения изменений в единый государственный реестр юридических лиц, связанных с реорганизацией юридического лица в форме преобразования **	Выдан _____ (наименование органа, выдавшего документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____ _____	
11.	Адрес(а) места осуществления медицинской деятельности		
12.	Номер телефона (в случае, если имеется), адрес электронной почты (в случае, если имеется)		
13.	Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	Адрес электронной почты:	
14.	Форма получения переоформленной лицензии на осуществление медицинской деятельности	на бумажном носителе (лично)***; на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении ***; в форме электронного документа ***	

15.	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за переоформление лицензии на осуществление медицинской деятельности, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины	Дата _____ Номер _____ Сумма _____ Назначение платежа _____
-----	---	--

* Далее – медицинская деятельность.

** Сведения, которые указываются по инициативе заявителя.

*** Нужно указать.

II. В связи с (нужное указать):

изменением адресов мест осуществления медицинской деятельности;
изменением перечня выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, ранее не указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности;

прекращением медицинской деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления медицинской деятельности, указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности;

прекращением выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность;

истечением срока действия лицензии (лицензий), на виды деятельности, наименования которых изменены, не содержащей (не содержащих) перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности.

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица; фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя	
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется); данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица; адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	
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 *	<p>Выдан _____ (наименование органа, выдавшего документ)</p> <p>Дата выдачи _____</p> <p>Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____</p>
7.	Идентификационный номер налогоплательщика *	
8.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе *	<p>Выдан _____ (наименование органа, выдавшего документ)</p> <p>Дата выдачи _____</p> <p>Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____</p>
9.	Контактный номер телефона юридического лица (индивидуального предпринимателя) и адрес электронной почты (в случае, если имеется)	
10.	Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	Адрес электронной почты:
11.	Форма получения переоформленной лицензии на осуществление медицинской деятельности	<p>на бумажном носителе (лично) **;</p> <p>на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении **;</p> <p>в форме электронного документа **</p>
12.	в связи с изменением адресов мест осуществления медицинской деятельности **; <p>в связи с изменением перечня выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, ранее не указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности **</p>	
12.1.	Сведения о новых адресах мест осуществления медицинской деятельности. Сведения о новых работах (услугах), составляющих медицинскую деятельность, которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении медицинской деятельности	приложение № 1 к настоящему заявлению
12.2.	Реквизиты документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на осуществление медицинской деятельности принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании зданий, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения работ (услуг), составляющих	<p>Наименование органа (организации), выдавшего документ</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

	медицинскую деятельность, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним *	Дата _____ Номер _____
12.3.	Реквизиты 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), составляющих медицинскую деятельность *	приложение № 4 к настоящему заявлению
12.4.	Реквизиты документов о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность *	Перечень, содержащий реквизиты регистрационных удостоверений медицинских изделий в соответствии с приложением № 3 к заявлению
13.	в связи с прекращением медицинской деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления медицинской деятельности, указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности **; в связи с прекращением выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность **	
13.1.	Адреса мест осуществления медицинской деятельности, по которым лицензиат прекращает медицинскую деятельность. Работы (услуги), составляющие медицинскую деятельность, выполнение которых лицензиатом прекращается	Приложение № 1 к настоящему заявлению
13.2.	Дата фактического прекращения деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления медицинской деятельности, указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности. Дата фактического прекращения работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, которые лицензиат прекращает выполнять по адресу места осуществления медицинской деятельности, указанному в лицензии на осуществление медицинской деятельности	
14.	Контактный телефон, факс лицензиата (в случае, если имеется)	
15.	Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	Адрес электронной почты:
16.	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за переоформление лицензии на осуществление медицинской деятельности, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины	Дата _____ Номер _____ Сумма _____ Назначение платежа _____

* Сведения, которые указываются по инициативе заявителя.

** Нужно указать.

К заявлению о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности прилагаются:

опись документов согласно приложению № 2 к настоящему заявлению;

по инициативе заявителя 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, перечень осуществляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность согласно приложению № 1 к настоящему заявлению, перечень, содержащий реквизиты документов о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, согласно приложению № 3 к настоящему заявлению; реквизиты выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения лицензиатом заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность согласно приложению № 4 к настоящему заявлению.

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или уполномоченного представителя юридического лица
(индивидуального предпринимателя))

«__» _____ 20__ года

(подпись)

М.П. (при наличии печати)

Приложение № 1

к заявлению 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»)

**Перечень
осуществляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность**

№ п/п	Адреса мест осуществления медицинской деятельности	Перечень осуществляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или уполномоченного представителя
юридического лица (индивидуального предпринимателя))

«__» _____ 20__ года

(подпись)

М.П. (при наличии печати)

Приложение № 2

к заявлению 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»)

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что лицензиат (правопреемник) _____

(наименование лицензиата (правопреемника))

представил в министерство здравоохранения Саратовской области нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление медицинской деятельности.

I. В связи с (нужное указать):

- реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- реорганизацией юридических лиц в форме слияния;
- изменением наименования лицензиата;
- изменением наименования вида деятельности;
- изменением адреса места нахождения лицензиата;
- изменением места жительства индивидуального предпринимателя;
- изменением имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;
- изменением реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя;
- прекращением медицинской деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления медицинской деятельности, указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- прекращением выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность.

№ п/п	Наименование документов	Количество листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности	
2.	Оригинал действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности или лицензию в форме электронного документа, подписанного электронной подписью	
3.	Доверенность	

II. В связи с (нужное указать):

- изменением адресов мест осуществления медицинской деятельности;
- изменением перечня выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, ранее не указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности.

№ п/п	Наименование документов	Количество листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности	
2.	Оригинал действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности или лицензию в форме электронного документа, подписанного электронной подписью *	
3.	Документы, подтверждающие наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, права на которые не зарегистрированы в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним	
4.	Документы, подтверждающие 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), составляющих медицинскую деятельность	
5.	Документы, подтверждающие наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников, имеющих среднее, высшее, послевузовское и (или) дополнительное медицинское, или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, профессиональное образование и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием)	
6.	Документы, подтверждающие наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности	
7.	Документы (сведения), подтверждающие наличие санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность *	
8.	Документы, подтверждающие 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) составляющих медицинскую деятельность	
9.	Доверенность	

* Документы, которые лицензиат вправе представить по собственной инициативе.

Документы сдал:
лицензиат/уполномоченный представитель
лицензиата

Документы принял:
должностное лицо министерства здравоохранения
Саратовской области

(Ф.И.О., должность, подпись)

(Ф.И.О., должность, подпись)

(реквизиты доверенности)

Дата _____
Входящий № _____
Количество листов _____

М.П. (при наличии печати)

М.П. (при наличии печати)

Приложение № 3

к заявлению 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»)

**Перечень,
содержащий реквизиты документов о государственной регистрации
медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов,
инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг),
составляющих медицинскую деятельность***

(наименование лицензиата и адрес места осуществления медицинской деятельности)

Наименование органа, выдавшего регистрационное удостоверение	Наименование медицинского изделия	Номер, дата регистрационного удостоверения медицинского изделия

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или уполномоченного представителя юридического лица (индивидуального предпринимателя))

«__» _____ 20__ года

_____ (подпись)

* 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 № 4

к заявлению 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»)

Реквизиты

выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения лицензиатом заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность*

(наименование лицензиата и адрес места осуществления деятельности)

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

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или уполномоченного представителя юридического лица (индивидуального предпринимателя))

«__» _____ 20__ года

(подпись)

* 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 № 6 к постановлению
Губернатора области от
5 декабря 2016 года № 437

«Приложение № 11

к Административному регламенту предоставления министерством здравоохранения Саратовской области государственной услуги по выдаче лицензий на осуществление медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти); деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти)

Регистрационный номер: _____ от _____
(заполняется лицензирующим органом)

В министерство здравоохранения
Саратовской области

Заявление

о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений

Регистрационный № _____ лицензии от _____ 20__ года,
предоставленной _____
(наименование лицензирующего органа)

Регистрационный № _____ лицензии от _____
20__ года, предоставленной _____
(наименование лицензирующего органа)

I. В связи с (нужное указать):
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;

изменением места жительства индивидуального предпринимателя;
 изменением фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется)
 индивидуального предпринимателя;
 изменением реквизитов документа, удостоверяющего личность
 индивидуального предпринимателя.

№ п/п	Сведения о заявителе	Сведения о лицензиате / лицензиатах	Новые сведения о лицензиате или его правопреемнике
1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица		
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется), данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя		
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)		
4.	Адрес места нахождения юридического лица, адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)		
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, подтверждающие факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию **	Выдан _____ _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи: _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____	Выдан _____ _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи: _____ Бланк: серия _____ № _____ Адрес _____

		(номер, дата, № бланка лицензии)
13.	Номер телефона (в случае, если имеется), адрес электронной почты	
14.	Форма получения переоформленной лицензии	на бумажном носителе лично **; на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении **; в форме электронного документа **
15.	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за переоформление лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины	Дата _____ Номер _____ Сумма _____ Назначение платежа _____

* Сведения, которые указываются по инициативе заявителя.

** Нужно указать.

II. В связи с (нужное указать):

изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности;

изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии;

прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии;

прекращением деятельности выполняемых работ и оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности;

истечением срока действия лицензии (лицензий) на виды деятельности, наименования которых изменены, не содержащей (не содержащих) перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности.

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется) индивидуального предпринимателя	
2.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется), данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	

3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица, адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя	
6.	Сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если лицензиатом является медицинская организация) *	Реквизиты лицензии: _____ _____ (номер, дата, № бланка лицензии)
7.	Идентификационный номер налогоплательщика	
8.	Номер телефона (в случае, если имеется), адрес электронной почты	
9.	Форма получения переоформленной лицензии	на бумажном носителе лично **; на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении **; в форме электронного документа **
10.	В связи с изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности	
10.1.	Сведения о новых адресах мест осуществления лицензируемого вида деятельности. Сведения о новых работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (при выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 11, 15, 16, 23, 27, 28, 39, 43, 44, 55, 63 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085 – с указанием конкретных наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I-III перечня)	(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) _____ (указать работы и услуги согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085)

102.	Сведения о документах, подтверждающих наличие у лицензиата на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений и земельных участков, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним *	Реквизиты документов: _____
103.	Сведения о наличии заключений органа по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных абзацем третьим пункта 3 статьи 10 Федерального закона от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» *	Реквизиты заключения органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны _____ (указать № и дату выдачи заключения, наименование территориального органа Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков Российской Федерации, выдавшего заключение)
104.	Сведения о сертификате специалиста, подтверждающем соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу, при осуществлении оборота наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I-III перечня, прекурсоров, внесенных в список I перечня, и культивирования наркосодержащих растений	Реквизиты сертификата: _____
11.	В связи с изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии	
11.1.	Сведения о новых работах (услугах), которые лицензиат намерен выполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений. Адрес(а) места осуществления лицензируемого вида деятельности, на котором лицензиат намерен	_____ (указать работы и услуги согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085) _____ (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)

	выполнять новые работы (услуги) (при выполнении работ (оказании услуг), предусмотренных пунктами 2, 3, 11, 15, 16, 23, 27, 28, 39, 43, 44, 55, 63 приложения к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 № 1085, – с указанием конкретных наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I-III перечня)	
12.	В связи с прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии	
12.1.	Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности, на которых лицензиат прекращает деятельность. Выполняемые работы, оказываемые услуги, составляющие деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений	(адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности) (указать работы и услуги согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085)
12.2.	Дата фактического прекращения деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, указанным в лицензии	
13.	В связи с прекращением деятельности по выполнению работ, оказанию услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности и указанных в лицензии	
13.1.	Выполняемые работы, оказываемые услуги, которые лицензиат прекращает исполнять при осуществлении деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности	(указать работы и услуги согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085) (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)
13.2.	Дата фактического прекращения лицензиатом выполнения, указанных в лицензии работ, услуг	
14.	В связи с истечением срока действия лицензии (лицензий) на виды деятельности, наименования которых изменены, не содержащей (не содержащих) перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности	

14.1.	Выполняемые работы, оказываемые услуги, составляющие деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений. Адрес(а) мест осуществления лицензируемого вида деятельности	(Сведения о лицензиате)	(Новые сведения о лицензиате) (указать работы и услуги согласно приложению к Положению о лицензировании деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2011 года № 1085) (адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности)
15.	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за переоформление лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины	Дата _____ Номер _____ Сумма _____ Назначение платежа _____ _____	

* Сведения, которые указываются по инициативе заявителя.

** Нужно указать.

К заявлению о переоформлении лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений прилагается по желанию заявителя опись документов согласно приложению к настоящему заявлению.

(Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или уполномоченного представителя юридического лица (индивидуального предпринимателя))

«__» _____ 20__ года

_____ (подпись)

М.П. (при наличии печати)

Приложение
к заявлению о переоформлении лицензии
на осуществление деятельности по обороту
наркотических средств, психотропных веществ
и их прекурсоров, культивированию
наркосодержащих растений

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что лицензиат (правопреемник) _____

(наименование лицензиата)

представил в лицензирующий орган _____
(наименование лицензирующего органа)

нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

I. В связи с (нужное указать) *:

реорганизацией юридического лица в форме преобразования;

реорганизацией юридического лица в форме слияния;

изменением наименования лицензиата;

изменением адреса места нахождения юридического лица;

изменением фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется)

индивидуального предпринимателя;

изменением места жительства индивидуального предпринимателя;

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;

истечением срока действия лицензии (лицензий) на виды деятельности, наименования которых изменены, не содержащей (не содержащих) перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности.

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии *	
2.	Оригинал действующей лицензии или лицензия в форме электронного документа, подписанного электронной подписью **	
3.	Доверенность *	

II. В связи с изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида.

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии*	
2.	Оригинал действующей лицензии или лицензия в форме электронного документа, подписанного электронной подписью**	

3.	Документы, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений оборудования (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и удаленных от населенных пунктов местностях, в которых отсутствуют аптечные организации (далее – медицинские организации и обособленные подразделения медицинских организаций) *	
4.	Документы, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций) *	
5.	Документы, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций) **	
6.	Заключение органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны **	
7.	Сертификат специалиста, подтверждающего соответствующую профессиональную подготовку руководителя подразделения юридического лица, расположенного по новому адресу, при осуществлении оборота наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I-III перечня **	
8.	Доверенность *	

III. В связи с изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, ранее не указанных в лицензии.

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии *	
2.	Оригинал действующей лицензии или лицензия в форме электронного документа, подписанного электронной подписью **	

3.	Документы, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений оборудования (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций) *	
4.	Документы, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций) **	
5.	Документы, которые подтверждают наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании соответствующих установленным требованиям и необходимых для осуществления деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (за исключением медицинских организаций и обособленных подразделений медицинских организаций) **	
6.	Заключение органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ о соответствии объектов и помещений, в которых осуществляются деятельность, связанная с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и внесенных в Список I прекурсоров, и (или) культивирование наркосодержащих растений, установленным требованиям к оснащению этих объектов и помещений инженерно-техническими средствами охраны **	
7.	Доверенность *	

* Копии документов, которые соискатель лицензии должен представить самостоятельно.

** Копии документов, которые соискатель лицензии вправе представить по собственной инициативе.

Документы сдал:

Документы принял:

лицензиат / представитель лицензиата:

должностное лицо лицензирующего органа:

(Ф.И.О., должность, подпись)

(Ф.И.О., должность, подпись)

(реквизиты доверенности)

Дата _____

Входящий № _____

Количество листов _____

М.П. (при наличии печати)».