



ГУБЕРНАТОР ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

11.01.2022

№ 1

О внесении изменений в постановление Губернатора Томской области от 21.06.2021 № 52

В целях приведения в соответствие с законодательством
ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в постановление Губернатора Томской области от 21.06.2021 № 52 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, 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) на территории Томской области» («Собрание законодательства Томской области», № 07/1 (270), том I от 20.07.2021) следующие изменения:

в Административном регламенте предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, 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) на территории Томской области, утвержденном указанным постановлением:

1) в пункте 13:

а) абзац третий дополнить словами «(далее – Федеральный закон № 323-ФЗ)»;

б) абзац восьмой изложить в следующей редакции:

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

2) подпункт 1) пункта 14 изложить в следующей редакции:

«1) для получения лицензии:

а) заявление о предоставлении лицензии по форме согласно приложению № 1 к настоящему Административному регламенту;

б) копии документов, подтверждающих наличие у заявителя принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании зданий, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственной реестре недвижимости (в случае если такие права зарегистрированы в указанном реестре – сведения о реквизитах документов, подтверждающих принадлежность указанных объектов заявителю), и отвечающих санитарным правилам, соответствие которых устанавливается в санитарно-эпидемиологическом заключении;

в) копии документов, подтверждающих наличие у заявителя принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании, предусматривающем право владения и пользования, медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) и зарегистрированных в порядке, предусмотренном частью 4 статьи 38 Федерального закона № 323-ФЗ;

г) копии документов, подтверждающих наличие у работников, заключивших с заявителем трудовые договоры, образования, предусмотренного квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, и пройденной аккредитации специалиста или сертификата специалиста по специальности, необходимой для выполнения заявленных соискателем лицензии работ (услуг);

д) копии документов, подтверждающих наличие у работников, заключивших с заявителем трудовые договоры, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), необходимого профессионального образования и (или) квалификации, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности;

е) копии документов, подтверждающих соответствие структуры и штатного расписания заявителя – юридического лица, входящего в государственную или муниципальную систему здравоохранения, общим требованиям, установленным для соответствующих медицинских организаций, в соответствии с пунктом 7 части 2 статьи 14 Федерального закона № 323-ФЗ;

ж) копии документов, подтверждающих соответствие заявителя – юридического лица:

намеренного выполнять заявленные работы (услуги) по обращению донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях, – требованиям, установленным статьями 15 и 16 Федерального закона от 20 июля 2012 года № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»;

намеренного осуществлять медико-социальную экспертизу, – установленным статьей 60 Федерального закона № 323-ФЗ и статьей 8 Федерального закона от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» требованиям, касающимся организационно-правовой формы юридического лица;

з) опись прилагаемых документов;»;

3) пункт 17 дополнить подпунктом 5) следующего содержания:

«5) в Управление Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Томской области – о предоставлении сведений о медицинской организации

(в федеральном реестре медицинских организаций) и о заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, имеющих образование, предусмотренное квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, и пройденной аккредитации специалиста или сертификата специалиста по специальности, необходимой для выполнения заявленных соискателем лицензии работ (услуг) (в федеральном регистре медицинских работников), в составе, установленном Положением о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».»;

4) в абзаце двенадцатом пункта 40 слова «пунктом 4» заменить словами «пунктом 5»;

5) в подпункте 2) пункта 46 слова «– семь дней со дня получения запроса» исключить;

6) в приложении № 1:

а) таблицу формы заявления о предоставлении 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») после строки 10 дополнить строкой 10-1 следующего содержания:

«10-1.	Сведения, подтверждающие размещение в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения сведений о медицинской организации (в федеральном реестре медицинских организаций (ФРМО) и о лицах, указанных в подпункте г) подпункта 1) пункта 14 Административного регламента (в федеральном регистре медицинских работников (ФРМР)	Уникальный идентификатор организации в ФРМО – OID»;
--------	--	---

б) приложение № 1 к заявлению о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

7) в приложении № 2:

а) таблицу формы заявления 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») после строки 11 дополнить строкой 11-1 следующего содержания:

«11-1.	Сведения, подтверждающие размещение в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения сведений о медицинской	Уникальный идентификатор организации
--------	--	--------------------------------------

	<p>организации (в федеральном реестре медицинских организаций (ФРМО) и о лицах, указанных в подпункте г) подпункта 1) пункта 14 Административного регламента (в федеральном регистре медицинских работников (ФРМР)</p>	<p>в ФРМО – ОIД»;</p>
--	--	-----------------------

б) 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») изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

в) 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») изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

2. Департаменту информационной политики Администрации Томской области обеспечить опубликование настоящего постановления.

И.о. Губернатора Томской области



А.М. Феденёв

Приложение № 1
к постановлению Губернатора
Томской области
от 11.01.2022 № 1

Приложение № 1
к заявлению о предоставлении
лицензии на осуществление
медицинской деятельности
(за исключением указанной
деятельности, осуществляемой
медицинскими организациями,
входящими в частную систему
здравоохранения, на территории
инновационного центра
«Сколково»)

Форма

Перечень

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

(Наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
индивидуального предпринимателя)

По адресам мест осуществления деятельности: _____

(Указывается для каждого территориально обособленного объекта отдельно)

Работы (услуги) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.08.2021 № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность»	Виды медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи	Примечание

Руководитель организации-заявителя,
индивидуальный предприниматель _____

(Фамилия, имя, отчество
(последнее – при наличии))

(Подпись)

МП (при наличии)

_____ 20__ г.



Приложение № 2
к постановлению Губернатора
Томской области
от 11.01.2022 № 1

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»)

Форма

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

(Наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
индивидуального предпринимателя)

Адреса новых мест осуществления деятельности	Работы (услуги) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.08.2021 № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность»	Виды медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи

Руководитель организации-заявителя,
индивидуальный предприниматель

(Фамилия, имя, отчество
(последнее – при наличии))

(Подпись)

МП (при наличии)

_____ 20__ г.



Приложение № 3
к постановлению Губернатора
Томской области
от 11.01.2022 № 1

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»)

Форма

Перечень заявляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность
(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями
и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории
инновационного центра «Сколково»), но не указанных в лицензии

(Наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
индивидуального предпринимателя)

Работы (услуги) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.08.2021 № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность»	Виды медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи	Адрес места осуществления деятельности

Руководитель организации-заявителя,
индивидуальный предприниматель

(Фамилия, имя, отчество
(последнее – при наличии))

(Подпись)

МП (при наличии)



_____ 20__ г.