



ГУБЕРНАТОР ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

23 декабря 2019 г.

№ 183

г. Тюмень

*О внесении изменений
в постановление от 30.01.2013
№ 13*

В постановление Губернатора Тюменской области от 30.01.2013 № 13 «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» внести следующие изменения:

1. Наименование постановления изложить в следующей редакции:

«Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково», организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, организациями федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, а также организациями, осуществляющими деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи)».

2. Пункт 1 изложить в следующей редакции:

«Утвердить административный регламент предоставления государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково», организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, организациями федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, а также организациями, осуществляющими деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи)» согласно приложению к настоящему постановлению.».

3. Приложение к постановлению изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.



А.В. Моор

Приложение
к постановлению Губернатора
Тюменской области
от 23 декабря 2019 г. № 183

**Административный регламент предоставления государственной услуги
«Лицензирование медицинской деятельности (за исключением
указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями
и другими организациями, входящими в частную систему
здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»,
организациями, подведомственными федеральным органам
исполнительной власти, организациями федеральных органов
исполнительной власти, в которых федеральным законом
предусмотрена военная и приравненная к ней служба, а также
организациями, осуществляющими деятельность по оказанию
высокотехнологичной медицинской помощи)»**

I. Общие положения

1.1. Предмет регулирования регламента

1. Административный регламент Департамента здравоохранения Тюменской области (далее - департамент здравоохранения) по предоставлению государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково", организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, организациями федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, а также организациями, осуществляющими деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи) (далее - Административный регламент) определяет порядок и стандарт предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково", организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, организациями федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, а также организациями, осуществляющими деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи) (далее - медицинская деятельность) департаментом здравоохранения.

Департамент здравоохранения осуществляет лицензирование медицинской деятельности в части предоставления и переоформления лицензий, предоставления дубликатов лицензий и копий лицензий, осуществления лицензионного контроля в отношении соискателей лицензий и лицензиатов, представивших заявления о переоформлении лицензий, прекращения действия лицензий, формирования и ведения реестров

лицензий, выданных Департаментом здравоохранения Тюменской области, утверждения форм заявлений о предоставлении и переоформлении лицензий, утверждения форм уведомлений, выписок из указанных реестров лицензий и других используемых в процессе лицензирования документов, а также предоставления заинтересованным лицам информации по вопросам лицензирования, включая размещение этой информации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальном портале органов государственной власти Тюменской области (<https://admtyumen.ru>) с указанием адресов электронной почты, по которым пользователями этой информации могут быть направлены запросы и получена запрашиваемая информация.

2. Лицензированию в рамках предоставления государственной услуги подлежит медицинская деятельность, осуществляемая медицинскими и иными организациями (за исключением медицинских и иных 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) и индивидуальными предпринимателями.

1.2. Круг заявителей

1. Заявителями на предоставление государственной услуги являются:

1) юридические лица, а именно:

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;

2) индивидуальные предприниматели;

3) физические лица и организации, обратившиеся за предоставлением сведений о конкретной 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") и иной информации по предоставлению государственной услуги.

1.3. Справочная информация

Информация о месте нахождения и графике работы департамента здравоохранения, справочные телефоны размещены на Официальном портале органов государственной власти Тюменской области и в электронном региональном реестре государственных услуг в соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 30.05.2011 № 173-п "О порядке формирования и ведения электронных региональных реестров государственных и муниципальных услуг (функций) Тюменской области".

Информация о месте нахождения и графике работы государственного автономного учреждения Тюменской области "Многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг в Тюменской области" (далее - МФЦ), справочные телефоны МФЦ размещены в электронном региональном реестре муниципальных услуг (функций)

Тюменской области в соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 30.05.2011 N 173-п "О порядке формирования и ведения электронных региональных реестров государственных и муниципальных услуг (функций) Тюменской области".

II. Стандарт предоставления государственной услуги

2.1. Наименование государственной услуги

Наименование государственной услуги: "Лицензирование медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково", организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, организациями федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, а также организациями, осуществляющими деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи)" (далее - государственная услуга).

2.2. Наименование исполнительного Органа государственной власти, предоставляющего государственную услугу

Государственная услуга предоставляется Департаментом здравоохранения Тюменской области (далее - департамент здравоохранения).

2.3. Описание результата предоставления государственной услуги

Результатом предоставления услуги по лицензированию медицинской деятельности является:

- 1) предоставление (отказ в предоставлении) лицензии;
- 2) переоформление (отказ в переоформлении) лицензии;
- 3) выдача дубликата лицензии, копии лицензии;
- 4) решение о прекращении действия лицензии;
- 5) предоставление сведений из реестра лицензий.

2.4. Срок предоставления государственной услуги, в том числе с учетом необходимости обращения в организации, участвующие в предоставлении государственной услуги, срок приостановления предоставления государственной услуги в случае если возможность приостановления предусмотрена законодательством Российской Федерации или Тюменской области

Срок предоставления государственной услуги:

1) принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) лицензии - не превышает 45 рабочих дней со дня приема департаментом здравоохранения надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии и в полном объеме прилагаемых к нему документов, предусмотренных пунктом 2.6 настоящего Административного регламента;

2) принятие решения о переоформлении (об отказе в переоформлении) лицензии (в случаях реорганизации юридического лица в форме преобразования, изменения его наименования, адреса места нахождения, а также в случаях изменения места жительства, имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов

документа, удостоверяющего его личность) - 10 рабочих дней со дня приема департаментом здравоохранения надлежащим образом оформленного заявления о переоформлении лицензии и в полном объеме прилагаемых к нему документов, предусмотренных пунктом 2.6 настоящего Административного регламента;

3) принятие решения о переоформлении (об отказе в переоформлении) лицензии (в случаях изменения адресов мест осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем лицензируемого вида деятельности, перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности) - 30 рабочих дней со дня приема департаментом здравоохранения надлежащим образом оформленного заявления о переоформлении лицензии и в полном объеме прилагаемых к нему документов, предусмотренных пунктом 2.6 настоящего Административного регламента;

4) выдача (отказ в выдаче) дубликата лицензии, копии лицензии - три рабочих дня со дня получения департаментом здравоохранения заявления, предусмотренного пунктом 2.6 настоящего Административного регламента;

5) принятие решения о прекращении действия лицензии по заявлению лицензиата - 10 рабочих дней со дня приема департаментом здравоохранения заявления о прекращении действия лицензии, предусмотренного пунктом 3.2.4 Административного регламента;

6) предоставление сведений из реестра лицензий - 5 рабочих дней со дня приема департаментом здравоохранения заявления о предоставлении таких сведений, предусмотренного пунктом 3.2.6 Административного регламента.

2.5. Нормативные правовые акты, регулирующие отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги

Перечень нормативных правовых актов размещен на Официальном портале органов государственной власти Тюменской области и в электронном региональном реестре государственных услуг в соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 30.05.2011 № 173-п "О порядке формирования и ведения электронных региональных реестров государственных и муниципальных услуг (функций) Тюменской области".

2.6. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги и услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги, подлежащих представлению заявителем

1. Для получения лицензии соискатель лицензии предоставляет заявление о предоставлении лицензии (приложение N 1 к настоящему Административному регламенту), которое подписывается руководителем постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или индивидуальным предпринимателем, либо уполномоченным представителем юридического лица (индивидуального предпринимателя) и в котором указываются:

1) полное и (в случае если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица, адрес его места нахождения, адреса мест осуществления

лицензируемого вида деятельности, который намерен осуществлять соискатель лицензии, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц, с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию, а также номера телефона и (в случае если имеется) адреса электронной почты юридического лица;

2) фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, адрес его места жительства, адреса мест осуществления медицинской деятельности, которую намерен осуществлять соискатель лицензии, данные документа, удостоверяющего его личность, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию, а также номера телефона и (в случае если имеется) адреса электронной почты индивидуального предпринимателя;

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

4) лицензируемый вид деятельности - медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") с указанием работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, которые соискатель лицензии намерен осуществлять, указанные в соответствии с Перечнем работ, (услуг), составляющих медицинскую деятельность, предусмотренным приложением к Положению о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково"), утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. N 291;

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

6) 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 медицинскую деятельность, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости;

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

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

9) форма получения лицензии (на личном приеме, по почте, в электронном виде (в случае подачи заявления в электронном виде), в МФЦ.

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

К заявлению о предоставлении лицензии прилагаются:

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

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

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

г) копии документов, подтверждающих наличие у лиц, осуществляющих медицинскую деятельность в соответствии с трудовыми договорами, соответствующего профессионального образования и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием);

д) копии документов, подтверждающих наличие у лиц, заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры, 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;

е) опись прилагаемых документов (приложение № 2 к настоящему Административному регламенту).

2. Для переоформления лицензии в случаях реорганизации юридического лица в форме преобразования, изменения его наименования, адреса места нахождения, а также в случаях изменения места жительства, имени, фамилии и (в случае если имеется) отчества индивидуального

предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность, лицензиат направляет в лицензирующий орган следующие документы:

- 1) заявление о переоформлении лицензии (приложение № 3 к настоящему Административному регламенту);
- 2) оригинал действующей лицензии.

В заявлении о переоформлении лицензиат указывает форму получения лицензии (на личном приеме, по почте, в электронном виде (в случае подачи заявления в электронном виде), в МФЦ).

Заявление о переоформлении лицензии и прилагаемые к нему документы принимаются лицензирующим органом по описи (приложение N 4), копия которой с отметкой о дате приема указанных заявления и документов в день приема вручается лицензиату или направляется ему заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

3. Для переоформления лицензии, в случае намерения лицензиата осуществлять медицинскую деятельность по адресу места осуществления, не указанному в лицензии, либо выполнять работы (услуги), составляющие медицинскую деятельность, не включенные в перечень работ (услуг) действующей лицензии на медицинскую деятельность, лицензиат направляет в лицензирующий орган:

- 1) заявление о переоформлении лицензии, в котором указывается новый адрес осуществления деятельности либо сведения о работах (услугах), составляющих медицинскую деятельность, но не указанных в лицензии (приложение № 5 к настоящему Административному регламенту), форма получения лицензии (на личном приеме, по почте, в электронном виде (в случае подачи заявления в электронном виде), в МФЦ;
- 2) оригинал действующей лицензии.

Заявление о переоформлении лицензии и прилагаемые к нему документы принимаются лицензирующим органом по описи (приложение № 6), копия которой с отметкой о дате приема указанных заявления и документов в день приема вручается лицензиату или направляется ему заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

К заявлению о переоформлении лицензии прилагаются документы и сведения, подтверждающие соответствие лицензиата лицензионным требованиям при осуществлении лицензируемого вида деятельности по этому адресу, либо сведения, подтверждающие соответствие лицензиата лицензионным требованиям при выполнении заявленных работ, оказании заявленных услуг, а именно:

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

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

в) копии документов, подтверждающих наличие у лиц, осуществляющих медицинскую деятельность в соответствии с трудовыми договорами, соответствующего профессионального образования и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием);

г) копии документов, подтверждающих наличие у лиц, заключивших с лицензиатом трудовые договоры, 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.

4. Для переоформления лицензии, в случае намерения лицензиата прекратить осуществление медицинской деятельности по одному из адресов ее осуществления либо в случае намерения лицензиата прекратить осуществление медицинской деятельности по выполнению (оказанию) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, включенных в перечень работ (услуг) действующей лицензии, лицензиат направляет в лицензирующий орган следующие документы (сведения):

1) заявление о переоформлении лицензии (приложение № 5 к настоящему Административному регламенту);

2) оригинал действующей лицензии.

В заявлении о переоформлении лицензиат указывает форму получения лицензии (на личном приеме, по почте, в электронном виде (в случае подачи заявления в электронном виде), в МФЦ).

Заявление о переоформлении лицензии и прилагаемые к нему документы принимаются лицензирующим органом по описи (приложение № 4), копия которой с отметкой о дате приема указанных заявления и документов в день приема вручается лицензиату или направляется ему заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

5. Для получения дубликата лицензии лицензиат направляет в лицензирующий орган следующие документы:

1) заявление по форме (приложение № 7 к настоящему Административному регламенту), подписанное руководителем постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иным имеющим право действовать от имени этого юридического лица лицом либо индивидуальным предпринимателем, либо уполномоченным представителем юридического лица (индивидуального предпринимателя) о предоставлении дубликата лицензии с указанием реквизитов документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление такого дубликата. В заявлении о переоформлении лицензиат указывает форму получения лицензии (на личном приеме, по почте, в электронном виде (в случае подачи заявления в электронном виде), в МФЦ).

2) испорченный бланк лицензии (в случае порчи лицензии).

6. Для получения копии лицензии необходимо заявление произвольной формы, подписанное руководителем постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иным имеющим право действовать от имени этого юридического лица лицом либо индивидуальным предпринимателем, о предоставлении копии лицензии. В заявлении о получении копии лицензии лицензиат вправе указать форму получения копии

лицензии (на личном приеме, по почте, в электронном виде (в случае подачи заявления в электронном виде), в МФЦ).

7. Для прекращения действия лицензии необходимо заявление (приложение к настоящему административному регламенту № 8), подписанное руководителем постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, индивидуальным предпринимателем, либо уполномоченным представителем юридического лица (индивидуального предпринимателя), о прекращении медицинской деятельности, в котором указывается дата, с которой фактически прекращена медицинская деятельность. В заявлении о прекращении действия лицензии лицензиат вправе указать форму получения уведомления о прекращении действия лицензии (на личном приеме, по почте, в электронном виде (в случае подачи заявления в электронном виде), в МФЦ).

8. Для получения сведений о конкретной лицензии из реестра лицензий представляется заявление (запрос) в произвольной форме от физического лица или организации о предоставлении таких сведений.

2.7. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые находятся в распоряжении государственных органов, органов местного самоуправления и иных органов, участвующих в предоставлении государственных или муниципальных услуг, и которые заявитель вправе представить

1. Для выдачи лицензии необходимы следующие документы (сведения), которые находятся в распоряжении:

1) ФНС России - сведения о соискателе лицензии, содержащиеся в Едином государственном реестре юридических лиц (государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц; идентификационный номер налогоплательщика и данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе), или в Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей (государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей; идентификационный номер налогоплательщика и данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе);

2) Росреестра - документы, подтверждающие наличие у соискателя лицензии на праве собственности или ином законном основании необходимых для осуществления медицинской деятельности объектов, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости;

3) Роспотребнадзора - сведения о санитарно-эпидемиологическом заключении о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений в соответствии с установленными требованиями с указанием номера, даты выдачи, адреса места осуществления деятельности соискателя лицензии (лицензиата) и перечня работ (услуг), оказываемых в рамках осуществления медицинской деятельности;

4) Федерального медико-биологического агентства России - сведения о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии зданий, строений, сооружений, помещений установленным требованиям;

5) Казначейства России - документ, подтверждающий уплату государственной пошлины за предоставление лицензии.

2. Для переоформления лицензии, в случае намерения лицензиата осуществлять медицинскую деятельность по адресу места ее осуществления, не указанному в лицензии, необходимы следующие документы (сведения), которые находятся в распоряжении:

1) Росреестра - сведения, подтверждающие наличие у лицензиата на праве собственности или ином законном основании необходимых для осуществления медицинской деятельности объектов по указанному новому адресу помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости;

2) Роспотребнадзора - сведения о санитарно-эпидемиологическом заключении о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений в соответствии с установленными требованиями с указанием номера, даты выдачи, адреса места осуществления деятельности соискателя лицензии (лицензиата) и перечня работ (услуг), оказываемых в рамках осуществления медицинской деятельности;

3) Федерального медико-биологического агентства России - сведения о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии зданий, строений, сооружений, помещений установленным требованиям;

4) Казначейства России - документ, подтверждающий уплату государственной пошлины за переоформление лицензии.

3. Для переоформления лицензии, в случае намерения лицензиата выполнять работы, оказывать услуги, составляющие медицинскую деятельность, ранее не указанные в лицензии, необходимы следующие документы (сведения), которые находятся в распоряжении:

1) Росреестра - сведения, подтверждающие наличие у лицензиата на праве собственности или ином законном основании необходимых для осуществления медицинской деятельности помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственной реестре недвижимости;

2) Казначейства России - документ, подтверждающий уплату государственной пошлины за переоформление лицензии;

3) Роспотребнадзора - сведения о санитарно-эпидемиологическом заключении о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений в соответствии с установленными требованиями с указанием номера, даты выдачи, адреса места осуществления деятельности соискателя лицензии (лицензиата) и перечня работ (услуг), оказываемых в рамках осуществления медицинской деятельности;

4) Федерального медико-биологического агентства России - сведения о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии зданий, строений, сооружений, помещений установленным требованиям.

4. Для получения дубликата лицензии, а также для переоформления лицензии, в случае намерения лицензиата прекратить осуществление медицинской деятельности по одному из адресов ее осуществления либо

прекратить осуществление медицинской деятельности по выполнению (оказанию) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, включенных в перечень работ (услуг) действующей лицензии, необходим документ об уплате государственной пошлины за предоставление государственной услуги, который находится в распоряжении Казначейства России.

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

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

Основания для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, не предусмотрены.

2.9. Исчерпывающий перечень оснований для приостановления или отказа в предоставлении государственной услуги

1. Основания для приостановления в предоставлении государственной услуги не предусмотрены.

2. Основания для отказа в предоставлении государственной услуги:

1) в предоставлении (переоформлении) лицензии отказывается по следующим основаниям:

а) при наличии в представленных соискателем лицензии (лицензиатом) заявлении о предоставлении (переоформлении) лицензии и (или) прилагаемых к нему документах недостоверной или искаженной информации (под недостоверной информацией понимается наличие в содержании представленных документов информации, не соответствующей действительности);

б) установленное в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии (лицензиата) лицензионным требованиям, установленным постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")";

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

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

3. Основаниями для возврата заявления о предоставлении государственной услуги и прилагаемых к нему документов являются:

1) несоответствие заявления о предоставлении лицензии и прилагаемых к нему документов, представленных в течение 30 календарных дней с даты документального подтверждения в получении уведомления о необходимости устранения выявленных нарушений, положениям частей 1 и (или) 3 статьи 13

Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;

2) несоответствие заявления о переоформлении лицензии и прилагаемых к нему документов, представленных в течение 30 календарных дней с даты документального подтверждения в получении уведомления о необходимости устранения выявленных нарушений, положениям частей 3,7 и (или) 9 статьи 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

В случае непредставления соискателем лицензии (лицензиатом) в течение 30 календарных дней надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении (переоформлении) лицензии и (или) в полном объеме документов, указанных в пункте 2.6 Административного регламента, ответственный исполнитель в течение трех рабочих дней вручает соискателю лицензии (лицензиату) уведомление о возврате заявления и прилагаемых к нему документов с мотивированным обоснованием причин возврата или направляет его заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

2.10. Способы, размер и основания взимания государственной пошлины или иной платы, взимаемой за предоставление государственной услуги

Взимание с заявителя государственной пошлины за предоставление государственной услуги (предоставление лицензии, переоформление лицензии, выдачу дубликата лицензии) осуществляется в размерах, установленных подпунктом 92 пункта 1 статьи 333.33 Налогового кодекса Российской Федерации.

Предоставление сведений из реестра лицензий осуществляется бесплатно.

2.11. Перечень услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги и способы, размер и основания взимания платы за предоставление услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги

Услуги, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги, не предусмотрены.

2.12. Максимальный срок ожидания в очереди при подаче запроса о предоставлении государственной услуги, услуги, предоставляемой организацией, участвующей в предоставлении государственной услуги, и при получении результата предоставления таких услуг

Максимальный срок ожидания в очереди при подаче соискателем лицензии (лицензиатом) заявления о предоставлении государственной услуги и при получении результата государственной услуги не должен превышать 15 минут.

2.13. Срок регистрации запроса заявителя о предоставлении государственной услуги и услуги, предоставляемой организацией, участвующей в предоставлении государственной услуги

Заявление и документы, поступившие от заявителя в департамент здравоохранения (в том числе представленные в форме электронного документа) для получения государственной услуги, регистрируются в течение 1 (одного) рабочего дня с даты приема сотрудниками отдела лицензирования

и качества медицинской помощи департамента здравоохранения, ответственными за прием и регистрацию документов, без предварительной записи в порядке очередности.

2.14. Требования к помещениям, в которых предоставляются государственная услуга, услуга, предоставляемая организацией, участвующей в предоставлении государственной услуги, к месту ожидания и приема заявителей, размещению и оформлению визуальной, текстовой и мультимедийной информации о порядке предоставления таких услуг, в том числе к обеспечению доступности для инвалидов указанных объектов в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов

1. Помещение, в котором предоставляется государственная услуга, обеспечивается необходимыми для предоставления государственной услуги оборудованием, канцелярскими принадлежностями, офисной мебелью, системой кондиционирования воздуха, доступом к гардеробу, телефоном, компьютером с возможностью печати и выхода в Интернет, а также доступом к материалам в электронном виде или на бумажном носителе, содержащим следующие документы (сведения):

- 1) нормативные правовые акты Российской Федерации, устанавливающие обязательные требования к медицинской деятельности;
- 2) образцы оформления заявлений и документов, которые представляются для получения и переоформления лицензии;
- 3) текст настоящего Административного регламента;
- 4) банковские реквизиты для уплаты государственной пошлины.

Визуальная и текстовая информация о порядке предоставления государственной услуги размещается на информационном стенде (устанавливаются в удобном для граждан месте), а также на Едином портале государственных и муниципальных услуг (www.gosuslugi.ru) и на Официальном портале органов государственной власти Тюменской области.

Оформление визуальной и текстовой информации о порядке предоставления государственной услуги должно соответствовать оптимальному зрительному восприятию этой информации гражданами.

2. Выдача заявителю лицензии или уведомления об отказе в выдаче лицензии (об отказе в переоформлении лицензии) осуществляется должностным лицом департамента здравоохранения, ответственным за предоставление государственной услуги, без предварительной записи в порядке очередности.

3. Департаментом здравоохранения обеспечивается создание инвалидам следующих условий доступности объектов, в которых предоставляется государственная услуга, в соответствии с требованиями, установленными законодательными и иными нормативными правовыми актами:

- а) возможность беспрепятственного входа в объекты и выхода из них;
- б) возможность самостоятельного передвижения по территории объекта в целях доступа к месту предоставления услуги, в том числе с помощью работников объекта, предоставляющих услуги, ассистивных и вспомогательных технологий, а также сменного кресла-коляски;

в) возможность посадки в транспортное средство и высадки из него перед входом в объект, в том числе с использованием кресла-коляски и, при необходимости, с помощью работников объекта;

г) сопровождение инвалидов, имеющих стойкие нарушения функции зрения и самостоятельного передвижения по территории объекта;

д) содействие инвалиду при входе в объект и выходе из него, информирование инвалида о доступных маршрутах общественного транспорта;

е) надлежащее размещение носителей информации, необходимой для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам и услугам, с учетом ограничений их жизнедеятельности, в том числе дублирование необходимой для получения услуги звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне с учетом рекомендаций Всероссийского общества слепых.

4. Департаментом здравоохранения обеспечивается создание инвалидам следующих условий доступности услуг в соответствии с требованиями, установленными законодательными и иными нормативными правовыми актами:

а) оказание инвалидам помощи, необходимой для получения в доступной для них форме информации о правилах предоставления услуги, в том числе об оформлении необходимых для получения услуги документов, о совершении ими других необходимых для получения услуги действий;

б) предоставление инвалидам по слуху, при необходимости, услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика;

в) оказание работниками департамента здравоохранения иной необходимой инвалидам помощи в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами.

5. Кроме условий доступности, предусмотренных подпунктом 4 пункта 2.14 настоящего Административного регламента, департаментом здравоохранения обеспечивается:

- размещение помещений, в которых предоставляется услуга, преимущественно на нижних этажах зданий;

- оборудование на прилегающих к объекту территориях мест для парковки транспортных средств инвалидов;

- выделение на стоянке (остановке) транспортных средств не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) для бесплатной парковки транспортных средств, управляемых инвалидами I, II групп, а также инвалидами III группы в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и транспортных средств, перевозящих таких инвалидов и (или) детей-инвалидов.

2.15. Показатели доступности и качества государственной услуги

1. Показателями доступности и качества предоставления государственной услуги являются:

- 1) открытый доступ для заявителей и других лиц информации о порядке и сроках предоставления государственной услуги, порядке обжалования действий (бездействия) должностных лиц департамента здравоохранения;
- 2) соблюдение стандарта предоставления государственной услуги;
- 3) отсутствие жалоб заявителей на действия (бездействие) должностных лиц департамента здравоохранения при предоставлении государственной услуги;
- 4) оперативность вынесения решения в отношении рассматриваемого обращения;
- 5) полнота и актуальность информации о порядке предоставления государственной услуги;
- 6) предоставление возможности подачи заявления о предоставлении государственной услуги и документов (содержащихся в них сведений), необходимых для предоставления государственной услуги, в форме электронного документа;
- 7) предоставление возможности получения информации о ходе предоставления государственной услуги, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий.

2.16. Иные требования, в том числе учитывающие особенности предоставления государственной услуги в многофункциональных центрах предоставления государственных и муниципальных услуг, особенности предоставления государственной услуги по экстерриториальному принципу (в случае если государственная услуга предоставляется по экстерриториальному принципу) и особенности предоставления государственной услуги в электронной форме

1. Документы, необходимые для предоставления государственной услуги, могут быть поданы заявителем в форме электронных документов (пакета электронных документов), подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью посредством системы "Личный кабинет" на Официальном портале органов государственной власти Тюменской области, либо через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг (далее - МФЦ).

2. Порядок взаимодействия департамента здравоохранения и МФЦ при предоставлении государственной услуги регулируется соглашением о взаимодействии, заключаемым между департаментом здравоохранения и МФЦ (далее Соглашение с МФЦ).

III. Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур (действий), требования к порядку их выполнения, в том числе особенности выполнения административных процедур в электронной форме, а также особенности выполнения административных процедур в многофункциональных центрах предоставления государственных и муниципальных услуг

3.1. Перечень административных процедур (действий)

1. При предоставлении государственной услуги осуществляются следующие административные процедуры:

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

2) рассмотрение заявления, документов о переоформлении лицензии и принятие решения о переоформлении (об отказе в переоформлении) лицензии;

3) предоставление дубликата лицензии и копии лицензии;

4) прекращение действия лицензии;

5) формирование лицензионного дела;

6) ведение единого реестра лицензий.

7) предоставление сведений из единого реестра лицензий.

3.2. Порядок и сроки выполнения административных процедур (действий)

3.2.1. Рассмотрение заявления, документов о предоставлении лицензии и принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) лицензии

1. Административная процедура "Рассмотрение заявления, документов о предоставлении лицензии и принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) лицензии" осуществляется с момента приема департаментом здравоохранения заявления и (или) документов (содержащихся в них сведений), указанных в пункте 2.6 настоящего Административного регламента.

2. Начальник отдела лицензирования и качества медицинской помощи департамента здравоохранения, осуществляющего в соответствии с настоящим Административным регламентом лицензирование, должен организовать документированный учет выполнения каждого этапа административных процедур.

3. Рассмотрение заявления и прилагаемых к нему документов, принятие решения о предоставлении лицензии (об отказе в предоставлении), осуществляется в срок, установленный подпунктом 1 пункта 2.4 настоящего Административного регламента.

4. Для получения лицензии соискатель лицензии представляет в департамент здравоохранения непосредственно или направляет заказным почтовым отправлением с описью вложения и уведомлением о вручении заявление и документы, предусмотренные подпунктом 1 пункта 2.6 настоящего Административного регламента, или направляет заявление и документы в электронном виде с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (www.gosuslugi.ru), или представляет заявление и документы через МФЦ.

5. Заявление и документы (в том числе представленные в форме электронного документа) принимаются департаментом здравоохранения по описи.

Копия описи с отметкой о дате приема указанных заявления и документов в день приема вручается должностным лицом, ответственным за прием и регистрацию документов, соискателю лицензии или направляется ему заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо по выбору соискателя лицензии в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью департамента здравоохранения, способом, обеспечивающим подтверждение получения

соискателем лицензии такой копии и подтверждение доставки указанного документа.

6. Документы (в том числе представленные в форме электронного документа или через МФЦ), поступившие от соискателя лицензии, регистрируются департаментом здравоохранения в течение одного рабочего дня с даты их получения.

7. Начальник отдела в течение одного рабочего дня с даты регистрации поступивших в департамент здравоохранения заявления и документов от соискателя лицензии назначает из числа сотрудников отдела ответственного исполнителя (далее - ответственный исполнитель) по рассмотрению документов, представленных соискателем лицензии для получения лицензии.

Фамилия, имя и отчество ответственного исполнителя, его должность и телефон должны быть сообщены соискателю лицензии по его письменному или устному обращению, а также посредством информационно-коммуникационных технологий, в том числе с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (www.gosuslugi.ru).

8. В течение трех рабочих дней со дня приема заявления о предоставлении лицензии ответственный исполнитель при условии, что соискателем лицензии представлено заявление о предоставлении лицензии, оформленное в соответствии с требованиями подпункта 1 пункта 2.6 настоящего Административного регламента, и в полном объеме прилагаемые к нему документы, информирует соискателя лицензии любым доступным способом, в том числе посредством информационно-коммуникационных технологий, о принятии департаментом здравоохранения решения о рассмотрении заявления, а также готовит проект приказа о проведении внеплановой документарной и выездной проверки.

9. При получении департаментом здравоохранения заявления о предоставлении лицензии, которое оформлено с нарушением требований, указанных в пункте 2.6 настоящего Административного регламента, и (или) документов, указанных в пункте 2.6 настоящего Административного регламента, представленных не в полном объеме, ответственный исполнитель в течение трех рабочих дней со дня приема вручает соискателю лицензии уведомление о необходимости устранения в течение 30 календарных дней выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют, или направляет такое уведомление заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо по выбору соискателя лицензии в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью лицензирующего органа, способом, обеспечивающим подтверждение доставки такого уведомления и его получения соискателем лицензии.

Ответственным исполнителем отдела лицензирования и качества медицинской помощи департамента здравоохранения 30-дневный срок исчисляется в календарных днях с даты документального подтверждения получения данного уведомления соискателем лицензии либо документального подтверждения отсутствия факта получения данного уведомления.

10. В случае непредставления соискателем лицензии в течение 30 календарных дней, исчисляемых в соответствии с абзацем вторым подпункта 9 настоящего пункта, заявления, оформленного в соответствии с пунктом 2.6

настоящего Административного регламента, и (или) прилагаемых документов в полном объеме ответственный исполнитель в течение трех рабочих дней со дня истечения 30-дневного срока, исчисляемого в соответствии с абзацем вторым подпункта 9 настоящего пункта, вручает соискателю лицензии уведомление о возврате заявления и прилагаемых к нему документов с мотивированным обоснованием причин возврата или направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении, либо по выбору соискателя лицензии в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью лицензирующего органа, способом, обеспечивающим подтверждение доставки такого уведомления и его получения соискателем лицензии.

Ранее представленное заявление о предоставлении лицензии и прилагаемые к нему документы подлежат возврату соискателю лицензии, вручаются или направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении соискателю лицензии с уведомлением о возврате.

11. Если соискатель лицензии устранил выявленные нарушения и представил в течение 30 календарных дней, исчисляемых в соответствии с абзацем вторым подпункта 9 настоящего пункта, в департамент здравоохранения заявление о предоставлении лицензии, оформленное в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента, и в полном объеме прилагаемые к нему документы, указанные в пункте 2.6 настоящего Административного регламента, то в течение трех рабочих дней со дня приема ответственный исполнитель информирует соискателя лицензии любым доступным способом, в том числе посредством информационно-коммуникационных технологий, о принятии департаментом здравоохранения к рассмотрению заявления и прилагаемых к нему документов, а также готовит проект приказа о проведении документарной и внеплановой выездной проверок.

12. Приказ о проведении документарной проверки полноты и достоверности представленных сведений и о проведении внеплановой выездной проверки на предмет соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям, согласованный с начальником отдела лицензирования и качества медицинской помощи департамента здравоохранения, осуществляющего лицензирование медицинской деятельности, подписывается директором (заместителем директора) департамента здравоохранения.

13. Ответственный исполнитель в течение 15 рабочих дней со дня приема лицензирующим органом заявления о предоставлении лицензии, оформленного в соответствии с подпунктом 1 пункта 2.6 настоящего Административного регламента, и в полном объеме прилагаемых к нему документов, указанных в пункте 2.6 настоящего Административного регламента, осуществляет проверку полноты и достоверности представленных сведений, с целью определения:

согласованности предоставленной информации между отдельными документами комплекта;

полноты и достоверности предоставленных в заявлении и прилагаемых к нему документов сведений, в том числе сведений, полученных

департаментом здравоохранения путем межведомственного информационного взаимодействия.

14. Внеплановая выездная проверка соискателя лицензии проводится в срок, не превышающий 16 рабочих дней с даты подписания соответствующего приказа и не позднее 31 рабочего дня со дня приема лицензирующим органом заявления о предоставлении лицензии, оформленного в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента, и прилагаемых к нему документов.

15. При проведении внеплановой выездной проверки соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям проверке подлежат:

а) наличие зданий, строений, сооружений и (или) помещений, принадлежащих соискателю лицензии на праве собственности или на ином законном основании, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) и отвечающих установленным требованиям;

б) наличие принадлежащих соискателю лицензии на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) и зарегистрированных в установленном порядке;

в) наличие:

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

руководителя организации, входящей в систему федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, или его заместителя, ответственного за осуществление медицинской деятельности, - высшего медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, сертификата специалиста, а также дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности "социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы";

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);

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;

не менее 3 лет - при наличии среднего медицинского образования;

г) наличие заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, имеющих среднее, высшее, послевузовское и (или) дополнительное медицинское или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг) профессиональное образование и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием);

д) наличие заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) и имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности;

е) соответствие структуры и штатного расписания соискателя лицензии - юридического лица, входящего в государственную или муниципальную систему здравоохранения, общим требованиям, установленным для соответствующих медицинских организаций;

ж) соответствие соискателя лицензии - 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 20.07.2012 № 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов";

намеренного выполнять заявленные работы (услуги) по трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, - требованиям, установленным статьей 4 Закона Российской Федерации от 22.12.1992 № 4180-1 "О трансплантации органов и (или) тканей человека";

намеренного осуществлять медико-социальную экспертизу, - установленным статьей 60 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ и статьей 8 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" требованиям, касающимся организационно-правовой формы юридического лица;

з) наличие внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

16. По результатам проверки ответственный исполнитель составляет акт проверки.

17. С учетом результатов документарной и внеплановой выездной проверки ответственный исполнитель готовит проект приказа о

предоставлении лицензии в случае соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям либо об отказе в предоставлении лицензии - в случае наличия оснований, указанных в пункте 2.9 настоящего Административного регламента в течение пяти рабочих дней со дня завершения проверки.

18. Проект приказа, заявление и документы для предоставления лицензии рассматриваются директором (заместителем директора) департамента здравоохранения не позднее 44 рабочих дней с даты регистрации поступивших от соискателя лицензии заявления о предоставлении лицензии, оформленного в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента, и в полном объеме прилагаемых к нему документов с целью принятия решения о предоставлении лицензии либо об отказе в предоставлении лицензии.

19. Приказ о предоставлении лицензии и лицензия одновременно подписываются директором департамента здравоохранения (заместителем директора департамента) и регистрируются в реестре лицензий в срок, не превышающий 45 рабочих дней со дня приема заявления о предоставлении лицензии и прилагаемых к нему документов.

20. Приказ департамента здравоохранения о предоставлении лицензии и лицензия должны содержать:

а) наименование лицензирующего органа - Департамент здравоохранения Тюменской области;

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

в) фамилию, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность, адрес его места жительства, адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя;

г) идентификационный номер налогоплательщика;

д) лицензируемый вид деятельности - медицинская деятельность с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность;

е) номер и дату регистрации лицензии;

ж) номер и дату приказа департамента здравоохранения о предоставлении лицензии.

21. Лицензия оформляется на бланке департамента здравоохранения, являющемся документом строгой отчетности и защищенным от подделок полиграфической продукции, по форме, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 06.10.2011 № 826.

22. Лицензия может быть также оформлена в форме электронного документа в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, регулирующим отношения в области электронного документооборота.

23. В течение трех рабочих дней после дня подписания и регистрации лицензии ответственный исполнитель вручает лицензию заявителю (уполномоченному лицу на основании доверенности, оформленной в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации) под роспись или направляет соискателю лицензии заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

В случае, если в заявлении о предоставлении лицензии указывается на необходимость предоставления лицензии в форме электронного документа, лицензирующим органом направляется в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, лицензиату лицензия или соискателю лицензии уведомление об отказе в предоставлении лицензии.

24. В случае подготовки проекта приказа об отказе в предоставлении лицензии ответственному исполнителю необходимо в том числе указать мотивированное обоснование причин отказа со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иных документов, являющихся основанием такого отказа, или, если причиной отказа является установленное в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям, реквизиты акта проверки соискателя лицензии.

25. Уведомление подписывается директором (заместителем директора) департамента здравоохранения.

26. В течение трех рабочих дней со дня подписания приказа об отказе в предоставлении лицензии ответственный исполнитель вручает соискателю лицензии уведомление об отказе в предоставлении лицензии или направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении. В уведомлении указываются мотивированные обоснования причин отказа со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иных документов, являющихся основанием такого отказа. Если причиной отказа является установленное в ходе проверки несоответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям, указываются реквизиты акта проверки. Уведомление может быть также направлено соискателю лицензии посредством информационно-коммуникационных технологий, в том числе с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг www.gosuslugi.ru.

В случае поступления заявления и документов через МФЦ, по результатам предоставления государственной услуги департамент здравоохранения не позднее трех рабочих дней со дня принятия решения направляет в МФЦ документы, выдаваемые по результату государственной услуги. Способ и порядок доставки документов регулируется Соглашением с МФЦ.

27. По окончании процедуры лицензирования в течение пяти рабочих дней со дня вручения (получения) лицензии ответственный исполнитель формирует лицензионное дело и направляет его в архив в установленном порядке.

28. Лицензионное дело, независимо от того, предоставлена заявителю лицензия или ему отказано в предоставлении лицензии, подлежит хранению бессрочно в департаменте здравоохранения с соблюдением требований по обеспечению конфиденциальности информации.

29. В случае представления соискателем лицензии заявления и других документов (сведений) в форме электронного документа, лицензирующий орган формирует и ведет лицензионные дела в электронном виде.

3.2.2. Рассмотрение заявления, документов о переоформлении лицензии и принятие решения о переоформлении (об отказе в переоформлении) лицензии

1. Административная процедура "Рассмотрение заявления, документов о переоформлении лицензии и принятие решения о переоформлении (об отказе в переоформлении) лицензии" осуществляется в связи с приемом заявления и документов от лицензиата, имеющего лицензию, или его правопреемника (далее - заявитель), предусмотренного подпунктами 2-4 пункта 2.6 настоящего Административного регламента.

2. Заявление о переоформлении лицензии подается заявителем в случаях реорганизации юридического лица в форме преобразования, изменения его наименования, адреса места нахождения, а также в случаях изменения места жительства, имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность, адресов мест осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем медицинской деятельности, перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность.

В случае реорганизации юридического лица в форме преобразования заявление о переоформлении лицензии и прилагаемые к нему документы представляются в департамент здравоохранения не позднее чем через 15 рабочих дней со дня внесения соответствующих изменений в Единый государственный реестр юридических лиц.

3. В случае реорганизации юридических лиц в форме слияния переоформление лицензии допускается только при условии наличия у каждого участвующего в слиянии юридического лица на дату государственной регистрации правопреемника реорганизованных юридических лиц лицензии на один и тот же вид деятельности.

4. Для переоформления лицензии лицензиат представляет в департамент здравоохранения непосредственно или направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении, а также посредством информационно-коммуникационных технологий, в том числе с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (www.gosuslugi.ru), или представляет заявление и документы через МФЦ:

1) в случаях реорганизации юридического лица в форме преобразования или слияния, изменения его наименования, адреса места нахождения, а также в случаях изменения места жительства, имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность, - заявление и документы, предусмотренные подпунктом 2 пункта 2.6 настоящего Административного регламента;

2) случае намерения лицензиата осуществлять медицинскую деятельность по адресу места осуществления, не указанному в лицензии, либо выполнять работы (услуги), составляющие медицинскую деятельность, не включенные в перечень работ (услуг) действующей лицензии на

медицинскую деятельность, - заявление и документы, предусмотренные подпунктом 3 пункта 2.6 Административного регламента;

3) случае намерения лицензиата прекратить осуществление медицинской деятельности по одному из адресов ее осуществления либо в случае намерения лицензиата прекратить осуществление медицинской деятельности по выполнению (оказанию) работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, - заявление и документы, предусмотренные подпунктом 4 пункта 2.6 настоящего Административного регламента.

5. В случае представления лицензиатом заявления и других документов (сведений) в форме электронного документа, департамент здравоохранения формирует и ведет лицензионные дела в электронном виде.

6. Копия описи с отметкой о дате приема указанных заявления и документов в день приема вручается должностным лицом департамента здравоохранения, ответственным за прием и регистрацию документов, лицензиату или направляется ему заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо по выбору лицензиата в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью департамента здравоохранения, способом, обеспечивающим подтверждение получения соискателем лицензии такой копии и подтверждение доставки указанного документа.

7. Документы (в том числе представленные в форме электронного документа или через МФЦ), поступившие от лицензиата, регистрируются департаментом здравоохранения в течение одного рабочего дня со дня их получения.

Контроль ведения учета поступивших документов осуществляет начальник отдела лицензирования и качества медицинской помощи департамента здравоохранения.

8. Рассмотрение документов и принятие решения о переоформлении лицензии осуществляется в срок, предусмотренный пунктом 2.4 Административного регламента, при получении от лицензиата заявления о переоформлении лицензии.

9. Начальник отдела лицензирования и качества медицинской помощи департамента здравоохранения, осуществляющего лицензирование медицинской деятельности, в течение одного рабочего дня с даты регистрации поступивших от лицензиата в департамент здравоохранения заявления и документов назначает из числа сотрудников отдела ответственного исполнителя (далее - ответственный исполнитель) по рассмотрению документов, представленных лицензиатом для переоформления лицензии.

Фамилия, имя и отчество ответственного исполнителя, его должность и телефон должны быть сообщены лицензиату по его письменному или устному обращению, а также посредством информационно-коммуникационных технологий, в том числе с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (www.gosuslugi.ru).

В отношении лицензиата, представившего заявление о переоформлении лицензии, проводятся внеплановые документарная и (или) выездная проверки.

10. В течение трех рабочих дней со дня приема заявления о переоформлении лицензии (в случаях реорганизации юридического лица в форме преобразования, изменения его наименования, адреса места нахождения, а также в случаях изменения места жительства, имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность) ответственный исполнитель, при условии, что лицензиатом представлены заявление о переоформлении лицензии, оформленное в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента, и в полном объеме прилагаемые к нему документы, информирует лицензиата любым доступным способом, в том числе посредством информационно-коммуникационных технологий, о принятии департаментом здравоохранения решения о рассмотрении заявления и прилагаемых к нему документов, а также готовит проект приказа о проведении документальной проверки полноты и достоверности сведений, содержащихся в заявлении.

11. При получении департаментом здравоохранения заявления о переоформлении лицензии, которое оформлено с нарушением требований и (или) не в полном объеме прилагаемых к нему документов, ответственный исполнитель в течение трех рабочих дней со дня приема вручает лицензиату уведомление о необходимости устранения в течение 30 календарных дней выявленных нарушений или направляет такое уведомление заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

Ответственным исполнителем отдела лицензирования и качества медицинской помощи департамента здравоохранения 30-дневный срок исчисляется в календарных днях с даты документального подтверждения получения данного уведомления соискателем лицензии либо документального подтверждения отсутствия факта получения данного уведомления.

12. В случае непредставления лицензиатом в 30-дневный срок, исчисляемый в соответствии с абзацем вторым подпункта 11 настоящего пункта, заявления о переоформлении лицензии, оформленного в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента, и (или) не в полном объеме прилагаемых к нему документов ответственный исполнитель в течение трех рабочих дней со дня истечения 30-дневного срока, исчисляемого в соответствии с абзацем вторым подпункта 11 настоящего пункта, вручает лицензиату уведомление о возврате заявления и прилагаемых к нему документов с мотивированным обоснованием причин возврата или направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении, либо по выбору соискателя лицензии в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью лицензирующего органа, способом, обеспечивающим подтверждение доставки такого уведомления и его получения соискателем лицензии.

Ранее представленное заявление о переоформлении лицензии подлежит возврату лицензиату, вручается или направляется заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении лицензиату с уведомлением о возврате.

13. Если лицензиат устранил выявленные нарушения и представил в течение 30 календарных дней исчисляемых в соответствии с абзацем вторым подпункта 11 настоящего пункта, в департамент здравоохранения заявление о

переоформлении лицензии, оформленное в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента, и в полном объеме прилагаемые к нему документы, то в течение трех рабочих дней со дня приема ответственный исполнитель информирует лицензиата любым доступным способом, в том числе посредством информационно-коммуникационных технологий о принятии департаментом здравоохранения к рассмотрению заявления и прилагаемых к нему документов, а также готовит проект приказа о проведении документарной проверки полноты и достоверности сведений, содержащихся в заявлении, и (или) внеплановой выездной проверки.

14. Приказ о проведении документарной проверки полноты и достоверности представленных сведений лицензиатом, согласованный с начальником отдела лицензирования и качества медицинской помощи департамента здравоохранения, осуществляющего лицензирование медицинской деятельности, подписывается директором (заместителем директора) департамента здравоохранения.

15. Ответственный исполнитель в течение 5 рабочих дней со дня приема лицензирующим органом заявления о переоформлении лицензии, оформленного в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента, осуществляет проверку полноты и достоверности предоставленных сведений с учетом сведений о лицензиате, имеющих в лицензионном деле, с целью определения:

- 1) наличия оснований для переоформления лицензии;
- 2) полноты и достоверности, представленных в заявлении сведений и сопоставляет их с данными, получаемыми департаментом здравоохранения путем межведомственного информационного взаимодействия.

16. По результатам проверки ответственный исполнитель в день окончания проверки составляет акт проверки полноты и достоверности сведений, представленных лицензиатом, а также готовит проект приказа о переоформлении лицензии при наличии оснований для переоформления лицензии либо об отказе в переоформлении лицензии - в случае наличия оснований, указанных в пункте 2.9 настоящего Административного регламента.

17. Проект приказа, заявление и документы для переоформления лицензии рассматриваются директором (заместителем директора) департамента здравоохранения не позднее девяти рабочих дней с даты регистрации поступившего от лицензиата заявления о переоформлении лицензии, оформленного в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента, с целью принятия решения о переоформлении лицензии либо об отказе в переоформлении лицензии.

18. Приказ о переоформлении лицензии и лицензия одновременно подписываются директором (заместителем директора) департамента здравоохранения и регистрируются в реестре лицензий.

19. Приказ департамента здравоохранения о переоформлении лицензии и лицензия должны содержать:

- а) наименование лицензирующего органа - Департамент здравоохранения Тюменской области;
- б) полное и (в случае если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовую форму

юридического лица, адрес его места нахождения, адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица;

в) фамилию, имя и (в случае если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, наименование и реквизиты документа, удостоверяющего его личность, адрес его места жительства, адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя;

г) идентификационный номер налогоплательщика;

д) лицензируемый вид деятельности - медицинская деятельность, с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих фармацевтическую деятельность;

е) номер и дату регистрации лицензии;

ж) номер и дату приказа департамента здравоохранения о переоформлении лицензии.

20. Лицензия оформляется на бланке департамента здравоохранения, являющемся документом строгой отчетности и защищенным от подделок полиграфической продукции, по форме, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 06.11.2011 № 826.

21. Лицензия может быть также оформлена в форме электронного документа в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, регулирующим отношения в области электронного документооборота.

22. В течение трех рабочих дней после дня подписания и регистрации лицензии ответственный исполнитель вручает лицензию заявителю (уполномоченному лицу на основании доверенности, оформленной в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации) под роспись или направляет лицензиату заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении, а также уведомляет об этом лицензиата через средства связи и путем размещения соответствующей информации на сайте www.roszdravnadzor.ru.

В случае если в заявлении о переоформлении лицензии указывается на необходимость получения переоформленной лицензии в форме электронного документа, департамент здравоохранения направляет лицензиату в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, переоформленную лицензию или уведомление об отказе в переоформлении лицензии.

23. В случае подготовки проекта приказа об отказе в переоформлении лицензии ответственному исполнителю необходимо в том числе указать мотивированное обоснование причин отказа со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иных документов, являющихся основанием такого отказа.

24. Уведомление подписывается директором (заместителем директора) департамента здравоохранения.

25. В течение трех рабочих дней со дня подписания приказа об отказе в переоформлении лицензии ответственный исполнитель вручает лицензиату уведомление об отказе в переоформлении лицензии или направляет

заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении. В уведомлении указываются мотивированные обоснования причин отказа со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иных документов, являющихся основанием такого отказа. Уведомление может быть также направлено лицензиату посредством информационно-коммуникационных технологий, в том числе с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (www.gosuslugi.ru).

В случае поступления заявления и документов через МФЦ, по результатам предоставления государственной услуги департамент здравоохранения не позднее трех рабочих дней со дня принятия решения направляет в МФЦ документы, выдаваемые по результату государственной услуги. Способ и порядок доставки документов регулируется Соглашением с МФЦ.

26. В течение трех рабочих дней со дня приема заявления о переоформлении лицензии (в случаях изменения адресов мест осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем лицензируемого вида деятельности, перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности) ответственный исполнитель, при условии, что лицензиатом представлены заявление о переоформлении лицензии, оформленное в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента, и в полном объеме прилагаемые к нему документы в соответствии с требованиями, указанными в подпунктах 3, 4 пункта 2.6 настоящего Административного регламента, информирует лицензиата любым доступным способом, в том числе посредством информационно-коммуникационных технологий, о принятии департаментом здравоохранения решения о рассмотрении заявления и прилагаемых к нему документов, а также готовит проект приказа о проведении документарной и внеплановой выездной проверок.

27. Приказ о проведении документарной проверки полноты и достоверности представленных сведений и о проведении внеплановой выездной проверки на предмет соответствия лицензиата лицензионным требованиям, согласованный с начальником отдела лицензирования и качества медицинской помощи департамента здравоохранения, осуществляющего лицензирование медицинской деятельности, подписывается директором (заместителем директора) департамента здравоохранения.

28. Ответственный исполнитель не позднее восьми рабочих дней со дня приема лицензирующим органом заявления о переоформлении лицензии, оформленного в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента, и прилагаемых к нему документов осуществляет проверку полноты и достоверности представленных сведений с учетом сведений о лицензиате, имеющих в лицензионном деле, с целью определения:

- 1) наличия оснований для переоформления лицензии;
- 2) полноты и достоверности, представленных в заявлении и прилагаемых к нему документах сведений, в том числе сведений полученных департаментом здравоохранения путем межведомственного информационного взаимодействия.

29. По результатам проверки ответственный исполнитель составляет акт проверки полноты и достоверности сведений, представленных лицензиатом.

30. Основанием для проведения внеплановой выездной проверки лицензиата является представление в департамент здравоохранения заявления о переоформлении лицензии в случаях изменения:

1) адресов мест осуществления юридическим лицом лицензируемого вида деятельности;

2) перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности.

Внеплановая выездная проверка лицензиата проводится без согласования в установленном порядке с органом прокуратуры.

Внеплановая выездная проверка лицензиата проводится в срок, не превышающий 15 рабочих дней с даты подписания соответствующего приказа и не позднее 23 рабочих дней со дня приема лицензирующим органом заявления о переоформлении лицензии, оформленного в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента, и прилагаемых к нему документов.

31. Предметом внеплановой выездной проверки лицензиата являются состояние помещений, зданий, сооружений, технических средств, оборудования, иных объектов, которые предполагается использовать лицензиатом при осуществлении медицинской деятельности, и наличие необходимых для осуществления медицинской деятельности работников в целях оценки соответствия таких объектов и работников лицензионным требованиям, указанным в подпункте 15 пункта 3.2.1 настоящего Административного регламента.

32. В течение трех рабочих дней с даты завершения внеплановой выездной проверки лицензиата ответственный исполнитель готовит проект приказа о переоформлении лицензии при наличии оснований для переоформления лицензии либо об отказе в переоформлении лицензии - в случае наличия оснований, указанных в пункте 2.9 настоящего Административного регламента, с учетом результатов документарной и внеплановой выездной проверок.

33. Проект приказа, заявление и прилагаемые к нему документы для переоформления лицензии рассматриваются директором (заместителем директора) департамента здравоохранения не позднее 29 рабочих дней с даты регистрации поступивших от лицензиата заявления о переоформлении лицензии, оформленного в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента, и в полном объеме прилагаемых документов с целью принятия решения о переоформлении лицензии либо об отказе в переоформлении лицензии.

34. Приказ департамента здравоохранения о переоформлении лицензии и лицензия должны содержать данные, предусмотренные подпунктом 19 пункта 3.2.2 настоящего Административного регламента.

35. Лицензия оформляется и направляется лицензиату, в порядке, предусмотренном подпунктами 20-22 пункта 3.2.2 настоящего Административного регламента.

36. В случае подготовки проекта приказа об отказе в переоформлении лицензии ответственному исполнителю необходимо в том числе указать

мотивированное обоснование причин отказа со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иных документов, являющихся основанием такого отказа, или, если причиной отказа является установленное в ходе проверки несоответствие лицензиата лицензионным требованиям, реквизиты акта проверки лицензиата.

37. Уведомление подписывается директором (заместителем директора) департамента здравоохранения.

38. В течение трех рабочих дней со дня подписания приказа об отказе в переоформлении лицензии ответственный исполнитель вручает лицензиату уведомление об отказе в переоформлении лицензии или направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении. В уведомлении указываются мотивированные обоснования причин отказа со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иных документов, являющихся основанием такого отказа. Если причиной отказа является установленное в ходе проверки несоответствие лицензиата лицензионным требованиям, указываются реквизиты акта проверки. Уведомление может быть также направлено лицензиату посредством информационно-коммуникационных технологий, в том числе с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (www.gosuslugi.ru).

В случае поступления заявления и документов через МФЦ, по результатам предоставления государственной услуги департамент здравоохранения не позднее трех рабочих дней со дня принятия решения направляет в МФЦ документы, выдаваемые по результату государственной услуги. Способ и порядок доставки документов регулируется Соглашением с МФЦ.

39. По окончании процедуры переоформления лицензии ответственный исполнитель формирует лицензионное дело и направляет его в архив в установленном порядке.

40. Лицензионное дело, независимо от того, переоформлена лицензия или отказано в переоформлении лицензии, подлежит хранению бессрочно в департаменте здравоохранения с соблюдением требований по обеспечению конфиденциальности информации.

3.2.3. Предоставление дубликата лицензии и копии лицензии

1. Административная процедура "Предоставление дубликата лицензии и копии лицензии" осуществляется в связи с получением от лицензиата заявления о предоставлении дубликата лицензии или копии лицензии.

В случае утраты лицензии или ее порчи лицензиат вправе обратиться в департамент здравоохранения или МФЦ с заявлением о предоставлении дубликата лицензии с указанием реквизитов документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление такого дубликата, а в случае порчи лицензии - испорченного бланка лицензии.

Указанные документы в случае утраты или порчи лицензии лицензиат представляет в департамент здравоохранения или МФЦ, либо направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении в департамент здравоохранения.

2. Ответственный исполнитель отдела лицензирования и качества медицинской помощи в течение трех рабочих дней со дня получения

департаментом здравоохранения заявления о предоставлении дубликата лицензии, оформленного в соответствии с пунктом 2.6 настоящего Административного регламента:

1) осуществляет проверку достоверности представленных сведений с учетом сведений о лицензиате, имеющих в лицензионном деле, с целью определения:

а) наличия оснований для предоставления дубликата лицензии;

б) полноты и достоверности, представленных в заявлении сведений и сопоставляет их с данными (сведения об уплате государственной пошлины за предоставление дубликата лицензии), получаемыми департаментом здравоохранения путем межведомственного информационного взаимодействия от Казначейства России;

2) оформляет дубликат лицензии на бланке лицензии с пометками "дубликат" и "оригинал лицензии признается недействующим";

3) вносит в единый реестр лицензий номер и дату выдачи дубликата лицензии;

4) вручает дубликат лицензиату или направляет его заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

3. В случае получения департаментом здравоохранения заявления о предоставлении копии лицензии департамент здравоохранения выдает лицензиату заверенную копию лицензии в срок, предусмотренный подпунктом 4 пункта 2.4 настоящего Административного регламента, или направляет копию заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

В случае, если в заявлении о предоставлении дубликата лицензии или копии лицензии указывается на необходимость предоставления дубликата лицензии или копии лицензии в форме электронного документа, департамент здравоохранения направляет лицензиату дубликат лицензии или копию лицензии в форме электронного документа, подписанного электронной подписью.

В случае поступления заявления о предоставлении дубликата лицензии или копии лицензии через МФЦ, по результатам предоставления государственной услуги департамент здравоохранения направляет в МФЦ документы, выдаваемые по результату государственной услуги. Способ и порядок доставки документов регулируется соглашением с МФЦ.

3.2.4. Прекращение действия лицензии

1. Действие лицензии прекращается со дня принятия департаментом здравоохранения решения о прекращении действия лицензии на основании заявления лицензиата о прекращении лицензируемого вида деятельности.

2. Не позднее чем за 15 календарных дней до дня фактического прекращения медицинской деятельности лицензиат, имеющий намерение прекратить медицинскую деятельность, обязан представить или направить в департамент здравоохранения заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении заявление о прекращении медицинской деятельности.

Лицензиат вправе направить в департамент здравоохранения в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, заявление о

прекращении медицинской деятельности, либо подать заявление о прекращении медицинской деятельности в МФЦ.

3. В течение 10 рабочих дней департамент здравоохранения принимает решение о прекращении действия лицензии со дня получения заявления лицензиата о прекращении медицинской деятельности.

4. Проект приказа департамента здравоохранения о прекращении действия лицензии и уведомление лицензиата о прекращении действия лицензии готовит и визирует должностное лицо департамента здравоохранения.

В проекте приказа должны быть указаны основания прекращения действия лицензии.

5. Сведения о прекращении действия лицензии вносятся должностным лицом департамента здравоохранения в единый реестр лицензий и в течение трех рабочих дней после дня подписания приказа лицензиату вручается уведомление или направляется заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

Соответствующее уведомление может быть направлено посредством информационно-коммуникационных технологий, в том числе с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг (www.gosuslugi.ru).

В случае, если в заявлении о прекращении лицензируемого вида деятельности указывается на необходимость предоставления уведомления в форме электронного документа, департаментом здравоохранения направляется в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, лицензиату соответствующее уведомление.

В случае поступления заявления о прекращении лицензируемого вида деятельности через МФЦ, по результатам предоставления государственной услуги департамент здравоохранения не позднее трех рабочих дней со дня принятия решения направляет в МФЦ документы, выдаваемые по результату государственной услуги. Способ и порядок доставки документов регулируется соглашением с МФЦ.

6. Документы, связанные с прекращением лицензии, приобщаются к лицензионному делу и хранятся в делах департамента здравоохранения.

3.2.5. Формирование лицензионного дела

1. Лицензионное дело формируется из следующих документов:

1) заявление соискателя лицензии о предоставлении лицензии, заявление лицензиата и прилагаемые к соответствующему заявлению документы;

2) приказы департамента здравоохранения о предоставлении лицензии, об отказе в предоставлении лицензии, о переоформлении лицензии, о продлении срока действия лицензии (в случае если ограничение срока действия лицензии предусмотрено федеральными законами), о прекращении действия лицензии;

3) копия подписанной и зарегистрированной лицензии;

4) приказы департамента здравоохранения о назначении проверок соискателя лицензии, лицензиата, копии актов проверок, поступившие из Территориального органа Росздравнадзора по Тюменской области, Ханты-

Мансийскому автономному округу – Югре и Ямало-Ненецкому автономному округу заверенные копии приказов о приостановлении и возобновлении действия лицензий, назначении проверок лицензиатов, копии актов проверок лицензиатов, предписаний об устранении выявленных нарушений лицензионных требований, протоколов об административных правонарушениях, постановлений о назначении административных наказаний и других документов, связанных с осуществлением лицензионного контроля в отношении лицензиатов;

5) выписки из решений суда об аннулировании лицензии;

6) копии уведомлений и других связанных с осуществлением лицензирования документов.

2. В случае представления соискателем лицензии (лицензиатом) заявления и прилагаемых к нему документов в форме электронного документа, отдел лицензирования и качества медицинской помощи департамента здравоохранения формирует и ведет лицензионные дела в электронном виде.

3. Лицензионное дело, независимо от того, предоставлена заявителю лицензия или ему отказано в предоставлении лицензии, подлежит хранению в департаменте здравоохранения вместе с соответствующими заключениями, копиями приказов, копиями и дубликатами лицензии, других документов с соблюдением требований по обеспечению конфиденциальности информации бессрочно.

3.2.6. Ведение единого реестра лицензий

1. Административная процедура "Ведение единого реестра лицензий" осуществляется в связи с выполнением административных процедур "Рассмотрение заявления, документов о предоставлении лицензии и принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) лицензии", "Рассмотрение заявления, документов о переоформлении лицензии и принятие решения о переоформлении (об отказе в переоформлении) лицензии", "Прекращение действия лицензии" Административного регламента.

2. Электронная база данных единого реестра лицензий ведется в отделе лицензирования и качества медицинской помощи департамента здравоохранения, осуществляющем лицензирование и содержит сведения, предусмотренные приложением к приказу Минздрава России от 21.12.2012 № 1341н.

3. Контроль ведения единого реестра лицензий осуществляет начальник отдела лицензирования и качества медицинской помощи департамента здравоохранения, осуществляющего лицензирование медицинской деятельности.

3.2.7. Предоставление сведений из реестра лицензий

1. Административная процедура "Предоставление сведений из реестра лицензий" осуществляется в связи с поступлением от физического лица или организации заявления, указанного в подпункте 8 пункта 2.6 Административного регламента.

2. Ответственный сотрудник в течение 5 рабочих дней со дня поступления в Департамент заявления о предоставлении сведений о конкретной лицензии:

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

2) устанавливает отсутствие оснований для отказа в предоставлении запрашиваемых сведений, предусмотренных подпунктом 3 подпункта 2 пункта 2.9 Административного регламента;

3) оформляет и направляет (передаёт) заявителю сведения о конкретной лицензии в виде выписки из реестра лицензий (приложение N 9 к настоящему Административному регламенту) либо копии акта лицензирующего органа о принятом решении, либо справки об отсутствии запрашиваемых сведений (приложение N 10 к настоящему Административному регламенту), которая выдается в случае отсутствия в реестре лицензий сведений о лицензиях или при невозможности определения конкретного лицензиата.

3. Сведения о конкретной лицензии передаются заявителю или направляются ему заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

3.3. Порядок исправления допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах

1. В случае выявления заявителем в полученной лицензии и (или) приложении (приложениях) к ней, дубликаты лицензии опечаток и (или) ошибок заявитель представляет в департамент здравоохранения заявление об исправлении таких опечаток и (или) ошибок, в котором указывается полное наименование лицензиата и реквизиты выданной департаментом здравоохранения лицензии (дубликата лицензии) и (или) приложения (приложений) к ней (нему).

2. Ответственный исполнитель департамента здравоохранения в срок, не превышающий трех рабочих дней с момента поступления соответствующего заявления, проводит проверку указанных в заявлении сведений.

3. В случае выявления допущенных опечаток и (или) ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах ответственный исполнитель департамента здравоохранения осуществляет их замену в срок, не превышающий 5 рабочих дней с момента поступления соответствующего заявления.

4. Результатом административной процедуры является выдача исправленного экземпляра лицензии и (или) приложения к ней, дубликата лицензии) заявителю (уполномоченному лицу на основании доверенности, оформленной в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации) под роспись или направление лицензиату заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

IV. Формы контроля за исполнением Административного регламента

1. Должностные лица департамента здравоохранения, участвующие в предоставлении государственной услуги, несут персональную ответственность за полноту и качество исполнения государственной услуги, за соблюдение и

исполнение положений настоящего Административного регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к исполнению государственной услуги.

Контроль за исполнением должностными лицами служебных обязанностей осуществляют директор департамента, заместитель директора департамента здравоохранения.

Проверка полноты и качества предоставления государственной услуги осуществляется также опросом получателей услуги в месте предоставления государственной услуги путем заполнения гражданами и организациями карты качества предоставления государственной услуги.

В департаменте здравоохранения ведется учет случаев ненадлежащего исполнения должностными лицами служебных обязанностей, проводятся соответствующие служебные расследования и принимаются в соответствии с законодательством Российской Федерации меры в отношении таких должностных лиц.

2. Контроль за полнотой реализации департаментом здравоохранения переданных полномочий по лицензированию осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения в порядке и сроки, установленные приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.08.2008 N 418н "Об утверждении Порядка организации работы по контролю и надзору за полнотой и качеством осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий Российской Федерации в сфере здравоохранения".

Плановые проверки департамента здравоохранения проводятся в соответствии с планами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения.

V. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) департамента здравоохранения, предоставляющего государственную услугу, Многофункционального центра предоставления государственных и муниципальных услуг, организаций, указанных в части 1.1 статьи 16 Федерального закона от 27.07.2010 N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг", а также их должностных лиц, государственных служащих, работников

1. Заинтересованные лица вправе обжаловать действия (бездействия) и (или) решения, принятые (осуществленные) в ходе предоставления государственной услуги в досудебном (внесудебном) порядке, в следующих случаях:

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

2) нарушение срока предоставления государственной услуги;

3) требование у заявителя документов или информации либо осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Тюменской области и административным регламентом для предоставления государственной услуги;

4) отказ в приеме документов, представление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными

правовыми актами Тюменской области и настоящим административным регламентом для предоставления государственной услуги у заявителя;

5) отказ в предоставлении государственной услуги, если основания отказа не предусмотрены действующим законодательством и административным регламентом;

6) затребование с заявителя при предоставлении государственной услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Тюменской области и административным регламентом;

7) отказ органа, предоставляющего государственную услугу, должностного лица органа, предоставляющего государственную услугу, в исправлении допущенных ими опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах либо нарушение установленного срока таких исправлений;

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

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

10) требование у заявителя при предоставлении государственной услуги документов или информации, отсутствие и (или) недостоверность которых не указывались при первоначальном отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, либо в предоставлении государственной услуги, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 4 части 1 статьи 7 Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

2. В случае обжалования действий (бездействия) и (или) решений, принятых (осуществленных) в ходе предоставления государственной услуги должностным лицом или руководителем департамента здравоохранения, жалоба подается на имя директора департамента здравоохранения.

Жалоба на нарушение порядка предоставления государственной или муниципальной услуги работником МФЦ подается руководителю МФЦ.

Жалоба на решения и действия (бездействие) руководителя МФЦ подается заместителю Губернатора Тюменской области, начальнику Главного правового управления Правительства Тюменской области.

3. Информирование заявителей о порядке подачи и рассмотрения жалобы,

осуществляется посредством размещения информации в федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", на Портале услуг Тюменской области и Официальном портале органов государственной власти Тюменской области.

4. Перечень нормативных правовых актов, регулирующих порядок досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия)

департамента здравоохранения, а также его должностных лиц, государственных служащих, работников:

Федеральный закон от 27.07.2010 № 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг" ("Российская газета", № 168, 30.07.2010, "Собрание законодательства РФ", 02.08.2010, № 31, ст. 4179);

Постановление Правительства Тюменской области от 07.03.2012 № 68-п "О порядке подачи и рассмотрения жалоб на нарушение порядка предоставления государственных услуг исполнительными органами государственной власти Тюменской области, МФЦ (его филиалами), должностными лицами, государственными служащими исполнительных органов государственной власти Тюменской области, предоставляющих государственные услуги, и работниками МФЦ" (Официальный портал органов государственной власти Тюменской области <https://admtyumen.ru>, 22.08.2013, "Тюменская область сегодня", № 150, 23.08.2013).

5. Информация, указанная в данном разделе, подлежит обязательному размещению в электронном региональном реестре государственных услуг в соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 30.05.2011 № 173-п "О порядке формирования и ведения электронных региональных реестров государственных и муниципальных услуг (функций) Тюменской области".

Регистрационный номер _____
(заполняется лицензирующим органом)

Штамп учреждения

В Департамент здравоохранения
Тюменской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

**(для юридического лица или индивидуального предпринимателя)
о предоставлении лицензии на медицинскую деятельность (за исключением
указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями,
входящими в частную систему здравоохранения, на территории
инновационного центра "Сколково")**

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица Фамилия, имя и (в случае если имеется) отчество, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
2.	Сокращенное наименование (в случае если имеется)	
3.	Фирменное наименование (в случае если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица Адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	
5.	Адреса мест осуществления деятельности (с указанием почтового индекса)	
6.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРН)	
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц или индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ N _____
8.	Адрес места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию	
9.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
10.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ N _____
11.	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление лицензии, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины	
12.	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 медицинскую деятельность, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости	Наименование органа (организации), выдавшего документ _____ Дата _____ Номер _____

13.	Сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг)	Наименование органа (организации), выдавшего документ _____ Дата _____ Номер _____
14.	Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг)	Наименование органа, выдавшего регистрационное удостоверение _____ Наименование медицинского изделия _____ Номер, дата регистрационного удостоверения медицинского изделия _____
15.	Контактный телефон Факс	
16.	Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	Адрес электронной почты:

в лице _____,
(Ф. И. О., должность руководителя юридического лица или индивидуального предпринимателя, или иного лица, имеющего право действовать от имени юридического лица (индивидуального предпринимателя) действующего на основании _____,

(документ, подтверждающий полномочия
(устав, доверенность и др.)

просит предоставить лицензию на медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") при осуществлении работ (услуг) согласно приложению к настоящему заявлению.

Форма получения лицензии _____
(на личном приеме, по почте, в электронном виде
(в случае подачи заявления в электронном виде, в МФЦ)

Руководитель юридического лица/индивидуальный предприниматель
(уполномоченный представитель) _____
(Ф. И. О., подпись)

" _____ " _____ 201_г.
М. П. (при наличии печати)

Приложение к заявлению
(для юридического лица или
индивидуального предпринимателя) о
предоставлении лицензии на медицинскую
деятельность (за исключением указанной
деятельности, осуществляемой медицинскими
организациями, входящими в частную
систему здравоохранения, на территории
инновационного центра "Сколково")

В Департамент здравоохранения
Тюменской области

**Перечень
заявляемых работ (услуг) для осуществления медицинской
деятельности (за исключением указанной деятельности,
осуществляемой медицинскими организациями, входящими
в частную систему здравоохранения, на территории
инновационного центра "Сколково")**

(наименование юридического лица или Ф. И. О. индивидуального
предпринимателя, адреса мест осуществления медицинской
деятельности (указываются для каждого территориально
обособленного объекта отдельно)

№ п/п	Работы (услуги)

Руководитель юридического лица/индивидуальный предприниматель
(уполномоченный представитель) _____

(Ф. И. О., подпись)

"__" _____ 201_ г.

М. П. (при наличии печати)

Регистрационный номер _____
(заполняет лицензирующий орган)

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что _____
(наименование юридического лица
(Ф. И. О. для индивидуального предпринимателя)
в лице руководителя (представителя) соискателя лицензии _____
предоставил, а
лицензирующий орган Департамент здравоохранения Тюменской области принял
от соискателя лицензии "_____" _____ 201__ г. за N _____
нижеследующие документы для предоставления лицензии на медицинскую
деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой
медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную
систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1.	Заявление о предоставлении лицензии на медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") с указанием заявляемых работ (услуг)	
2.	Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (в случае, если такие права зарегистрированы в указанном реестре, - сведения об этих зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях)	
3.	Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг)	
4.	Копии документов, подтверждающих наличие у руководителя медицинской организации, заместителей руководителя медицинской организации, ответственных за осуществление медицинской деятельности, руководителя структурного подразделения медицинской организации или иной организации, ответственного за осуществление медицинской деятельности, индивидуального предпринимателя соответствующего профессионального образования, сертификатов, стажа работы по специальности	
5.	Копии документов, подтверждающих наличие у работников, заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры, соответствующего профессионального образования и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием)	
6.	Копии документов, подтверждающих наличие у работников, заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры, 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	
7.	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование	

Документы принял		Документы сдал соискатель лицензии	
Должность сотрудника лицензирующего органа		Руководитель соискателя лицензии или индивидуальный предприниматель	
Фамилия		Представитель соискателя лицензии по доверенности N _____ от "_____"	

		_____ 201__ г.	
Имя		По почте: _____	
Отчество			
_____		_____	
(подпись)		(подпись)	
М. П. лицензирующего органа		М. П. заявителя (при наличии печати)	

Регистрационный номер _____
(заполняется лицензирующим органом)

Штамп учреждения

В Департамент здравоохранения
Тюменской области

ЗАЯВЛЕНИЕ
о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность
(за исключением указанной деятельности, осуществляемой
медицинскими организациями и другими организациями,
входящими в частную систему здравоохранения,
на территории инновационного центра "Сколково")

(N лицензии, наименование лицензирующего органа, срок действия)

в связи со следующим (нужное подчеркнуть):

- реорганизация юридического лица в форме преобразования;
- изменение наименования юридического лица;
- изменение адреса места нахождения юридического лица;
- изменение адресов мест осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем медицинской деятельности;
- реорганизация юридических лиц в форме слияния;
- изменение места жительства, имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;
- изменение реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя.

	Сведения о заявителе	Сведения о лицензиате	Новые сведения о лицензиате (сведения о правопреемнике)
1	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица Фамилия, имя и (в случае если имеется) отчество; данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя		
2	Сокращенное наименование (в случае если имеется)		
3	Фирменное наименование (в случае если имеется)		
4	Адрес места нахождения юридического лица Адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)		
5	Адреса мест осуществления медицинской деятельности (с указанием почтового индекса)		
6	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРН)		
7	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц или индивидуальном	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: _____	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: _____

	предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей	серия _____ N _____	серия _____ N _____
8	Адрес места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию		
9	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)		
10	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ N _____	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ N _____
11	Государственный регистрационный номер записи о внесении изменений в учредительные документы юридического лица (ГРН)		
12	Данные документа, подтверждающего факт внесения изменений в Единый государственный реестр юридических лиц, или индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ N _____	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ N _____
	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за переоформление лицензии либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты государственной пошлины		
13	Контактный телефон Факс лицензиата		
14	Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	Адрес электронной почты:	

В лице _____,
(Ф. И. О., должность руководителя юридического лица или индивидуального предпринимателя, или иного лица, имеющего право действовать от имени юридического лица (индивидуального предпринимателя) действующего на основании _____,

(документ, подтверждающий полномочия (устав, доверенность и др.)) просит переоформить лицензию на медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково").

Форма получения лицензии _____
(на личном приеме, по почте, в электронном виде
(в случае подачи заявления в электронном виде, в МФЦ))

Руководитель юридического лица/индивидуальный предприниматель
(уполномоченный представитель) _____
(Ф. И. О., подпись)

" ____ " _____ 201_ г.

М. П. (при наличии печати)

Регистрационный номер _____
(заполняет лицензирующий орган)

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что _____
(наименование юридического лица
(Ф. И. О. для индивидуального предпринимателя)
в лице руководителя (представителя) лицензиата _____
представил, а лицензирующий
орган Департамент здравоохранения Тюменской области принял от лицензиата
"_____" _____ 201__ г. за N _____
нижеследующие документы для
переоформления лицензии на медицинскую деятельность (за исключением
указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и
другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на
территории инновационного центра "Сколково")

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов	Дополнительно представлено
1	Заявление о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность		
2	Оригинал действующей лицензии со всеми приложениями		
3	Доверенность на лицо, представляющее документы в лицензирующий орган		

Документы принял		Документы сдал соискатель лицензии	
Должность сотрудника лицензирующего органа		Руководитель соискателя лицензии или индивидуальный предприниматель	
Фамилия		Представитель соискателя лицензии по доверенности N ____ от "____" _____ 201__ г.	
Имя		По почте: _____	
Отчество			
_____ (подпись)		_____ (подпись)	
М. П. лицензирующего органа		М. П. заявителя (при наличии печати)	

Регистрационный номер _____
(заполняется лицензирующим органом)

Штамп учреждения

В Департамент здравоохранения
Тюменской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

**(для юридического лица или индивидуального предпринимателя)
о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность
(за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими
организациями, входящими в частную систему здравоохранения,
на территории инновационного центра "Сколково")**

в связи с (нужное подчеркнуть):

- намерением оказания услуг, выполнения работ, не включенных в перечень работ (услуг) действующей лицензии на медицинскую деятельность;
- намерением осуществлять медицинскую деятельность по адресу (адресам), не указанному (указанным) в действующей лицензии на медицинскую деятельность;
- прекращением оказания услуг, выполнения работ, включенных в перечень работ (услуг) действующей лицензии на медицинскую деятельность;
- прекращением осуществления медицинской деятельности по адресу (адресам), указанным в лицензии.

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица Фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
2.	Сокращенное наименование (в случае если имеется)	
3.	Фирменное наименование (в случае если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица Адрес места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	
5.	Адреса, по которым прекращена деятельность с указанием даты фактического прекращения деятельности*	
6.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ N _____
7.	Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за переоформление лицензии, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины	
8.	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 медицинскую деятельность, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости**	Наименование органа (организации), выдавшего документ _____ Дата _____ Номер _____
9.	Сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным прави-	Наименование органа (организации), выдавшего документ _____

	лам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг)**	Дата _____ Номер _____
10.	Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг)**	Наименование органа, выдавшего регистрационное удостоверение _____ Наименование медицинского изделия _____ Номер, дата регистрационного удостоверения медицинского изделия _____
11.	Контактный телефон Факс	
12.	Информирование по вопросам лицензирования (при необходимости)	Адрес электронной почты:

в лице _____,
(Ф. И. О., должность руководителя юридического лица или индивидуального предпринимателя, или иного лица, имеющего право действовать от имени юридического лица (индивидуального предпринимателя) действующего на основании _____,

(документ, подтверждающий полномочия
(устав, доверенность и др.)

просит предоставить лицензию на медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") при осуществлении работ (услуг) согласно приложению к настоящему заявлению.

Форма получения лицензии _____
(на личном приеме, по почте, в электронном виде
(в случае подачи заявления в электронном виде, в МФЦ)

Руководитель юридического лица/индивидуальный предприниматель
(уполномоченный представитель) _____
(Ф. И. О., подпись)

" _____ " _____ 201_ г. М.П. (при наличии печати)

* Указываются в случаях подачи заявления о переоформлении лицензии в связи с прекращением осуществления медицинской деятельности по адресу (адресам), указанным в лицензии.

** Указываются в случаях подачи заявления о переоформлении лицензии в связи с намерением оказания услуг, выполнения работ, не включенных в перечень работ (услуг) действующей лицензии, либо намерением осуществлять медицинскую деятельность по адресу (адресам), не указанному (указанным) в действующей лицензии.

Приложение к заявлению
(для юридического лица или
индивидуального предпринимателя)
о переоформлении лицензии
на медицинскую деятельность
(за исключением указанной
деятельности, осуществляемой
медицинскими организациями,
входящими в частную систему
здравоохранения, на территории
инновационного центра "Сколково")

В Департамент здравоохранения
Тюменской области

Перечень работ (услуг)

нужное подчеркнуть:

- заявляемых для осуществления медицинской деятельности;
- выполнение (оказание) которых прекращается.

(наименование юридического лица или Ф. И. О. индивидуального
предпринимателя, адреса мест осуществления медицинской деятельности
(указываются для каждого территориально обособленного объекта отдельно)

N п/п	Работы (услуги)

Руководитель юридического лица/индивидуальный предприниматель
(уполномоченный представитель)

_____ (Ф. И. О., подпись)

" ____ " _____ 201_ г.

М. П. (при наличии печати)

Регистрационный номер _____
(заполняет лицензирующий орган)

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что _____
(наименование юридического лица
(Ф. И. О. для индивидуального предпринимателя)
в лице руководителя (представителя) лицензиата _____
представил, а лицензирующий орган Департамент здравоохранения Тюменской
области принял от лицензиата "_____" _____ 201_ г. за N _____
нижеследующие документы для переоформления лицензии на медицинскую
деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой
медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную
систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов
1	Заявление о переоформлении лицензии на медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково" с указанием заявляемых работ (услуг).	
2	Оригиналы всех действующих лицензий на медицинскую деятельность	
3	Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости (в случае, если такие права зарегистрированы в указанном реестре, - сведения об этих зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях)	
4	Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг)	
5	Копии документов, подтверждающих наличие у работников, заключивших с лицензиатом трудовые договоры, соответствующего профессионального образования и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием)	
6	Копии документов, подтверждающих наличие у работников, заключивших с лицензиатом трудовые договоры, 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	
7	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование	

Документы принял		Документы сдал соискатель лицензии	
Должность сотрудника лицензирующего органа		Руководитель соискателя лицензии или индивидуальный предприниматель	
Фамилия		Представитель соискателя лицензии по доверенности N ____ от "____" _____ 201_ г.	
Имя		По почте: _____	
Отчество			
_____ (подпись)		_____ (подпись)	
М. П. лицензирующего органа		М. П. заявителя (при наличии печати)	

Исх. N _____
от " ____ " _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении дубликата лицензии
на осуществление _____ деятельности
(вид деятельности)

_____ (полное наименование юридического лица)

_____ (место нахождения юридического лица)

_____ (государственный регистрационный номер записи
о создании юридического лица)

_____ (идентификационный номер налогоплательщика)

просит предоставить дубликат лицензии на осуществление деятельности,
выданной _____

_____ (вид деятельности)

_____ (наименование лицензирующего органа)

от _____ N _____.

Реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление дубликата лицензии на осуществление медицинской деятельности, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины <*> _____

Руководитель юридического лица/индивидуальный предприниматель
(уполномоченный представитель) _____

_____ (подпись)

_____ (Ф. И. О.)

М. П. (при наличии печати)

Форма получения лицензии _____

_____ (на личном приеме, по почте, в электронном виде
(в случае подачи заявления в электронном виде), в МФЦ)

Исполнитель _____

_____ (Ф. И. О., телефон)

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

Регистрационный номер _____
(заполняется лицензирующим органом)

Штамп учреждения

В Департамент здравоохранения
Тюменской области**Заявление о прекращении медицинской деятельности**

(N лицензии, наименование лицензирующего органа, срок действия)

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица	
2.	Сокращенное наименование (в случае, если имеется)	
3.	Фирменное наименование (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица	
5.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица/о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРН)	
6.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
7.	Дата фактического прекращения деятельности	
8.	Номер телефона, адрес электронной почты (в случае, если имеется)	
9.	Форма получения юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем уведомления о решении лицензирующего органа	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа (с 1 июля 2012 года)

<*> Нужно указать

_____,
(Ф. И. О., должность руководителя юридического лица или индивидуального предпринимателя, или иного лица, имеющего право действовать от имени юридического лица (индивидуального предпринимателя))

« _____ » _____ 20 ____ г

(Подпись)

М.П.

**Выписка из единого реестра лицензий о конкретной 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") ***

1. Наименование лицензирующего органа.
2. Полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица.
3. Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица.
4. Ф.И.О. индивидуального предпринимателя.
5. Идентификационный номер налогоплательщика.
6. Адрес места нахождения юридического лица (адрес места жительства индивидуального предпринимателя).
7. Лицензируемый вид деятельности с указанием выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность.
8. Адреса мест осуществления медицинской деятельности.
9. Номер и дата регистрации лицензии на осуществление медицинской деятельности.
10. Номер и дата приказа лицензирующего органа о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности.
11. Дата внесения в единый реестр лицензий Росздравнадзора сведений о лицензиате.
12. Сведения о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности.
13. Номер и дата выдачи дубликата лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае его выдачи).
14. Основание и дата прекращения действия лицензии на осуществление медицинской деятельности.
15. Основания и даты проведения проверок лицензиатов и реквизиты актов, составленных по результатам проведенных проверок.
16. Даты и реквизиты выданных постановлений о назначении административных наказаний в виде административного приостановления деятельности лицензиата.
17. Основания, даты вынесения решений лицензирующего органа о приостановлении, о возобновлении действия лицензий на осуществление медицинской деятельности и реквизиты таких решений.
18. Основания, дата вынесения решения суда об аннулировании лицензии на осуществление медицинской деятельности и реквизиты такого решения.

* Далее – медицинская деятельность.

Справка

об отсутствии запрашиваемых сведений о конкретной 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") *
в едином реестре лицензий

Департамент здравоохранения Тюменской области сообщает

_____ (указать заявителя)

об отсутствии запрашиваемых сведений о конкретной лицензии на осуществление медицинской деятельности в связи с (нужное указать):

- отсутствием в едином реестре лицензий сведений о конкретной лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- невозможностью определения конкретного лицензиата.

Руководитель Департамента _____
(Ф.И.О.)

_____ (подпись)

Исполнитель _____
(Ф.И.О., телефон)