



Аппарат Губернатора
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
Управление государственной регистрации
нормативных правовых актов
Внесен в государственный реестр нормативных
правовых актов исполнительных органов
государственной власти
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
За № 6027 от «5» апреля 2022

**СЛУЖБА ПО КОНТРОЛЮ И НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
(ЗДРАВНАДЗОР ЮГРЫ)**

ПРИКАЗ

**О внесении изменений в приказ Службы по контролю и надзору
в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры от 6 ноября 2020 года № 4-нп «Об утверждении форм
документов, используемых Службой по контролю и надзору в сфере
здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
при лицензировании медицинской деятельности медицинских
организаций (за исключением медицинских организаций,
подведомственных федеральным органам исполнительной власти)»**

г. Ханты-Мансийск
«4» апреля 2022 г.

№ 2 -нп

В соответствии с частью 2 статьи 5 Федерального закона
от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов
деятельности» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Внести в приказ Службы по контролю и надзору в сфере
здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 6 ноября 2020 года № 4-нп «Об утверждении форм документов,
используемых Службой по контролю и надзору в сфере здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры при лицензировании
медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам
исполнительной власти)» следующие изменения:

1.1. В пункте 1:

1.1.1. Подпункт 1.6 признать утратившим силу.

1.1.2. В подпункте 1.7, 1.9, 1.10 слова «переоформлении лицензии»
заменить словами «внесении изменений в реестр лицензий».

1.1.3. В подпункте 1.8 слова «переоформления лицензии» заменить
словами «внесения изменений в реестр лицензий».

1.1.4. В подпункте 1.11 слова «в переоформлении лицензии» заменить
словами «во внесении изменений в реестр лицензий».

1.1.5. Подпункт 1.12 признать утратившим силу.

1.1.6. Дополнить подпунктами 1.18, 1.19 следующего содержания:

«1.18. Уведомление о представленных соискателем лицензии (лицензиатом) документах для предоставления лицензии (внесения изменений в реестр лицензий) на осуществление медицинской деятельности (приложение 18).

1.19. Оценочный лист, в соответствии с которым Службой по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры проводится оценка соответствия соискателя лицензии (лицензиата) лицензионным требованиям при осуществлении медицинской деятельности (приложение 19).».

1.2. В приложении 1:

1.2.1. Строку 2 заявления о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности изложить в следующей редакции:

«

2.	Полное наименование юридического лица; фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
----	---	--

».

1.2.2. Строку 7 заявления о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности изложить в следующей редакции:

«

7.	Адрес (а) места осуществления медицинской деятельности (с указанием почтового индекса) и (или) другие данные, позволяющие идентифицировать место осуществления медицинской деятельности, которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии	
----	--	--

».

1.2.3. В строке 15 заявления о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности слова «(в случае, если имеется)» исключить.

1.2.4. Дополнить заявление о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности строкой 16.1 следующего содержания:

«

16.1.	Наличие технической возможности использования при проведении выездной оценки средств дистанционного взаимодействия, средств фото- и видеофиксации, видео-конференц-связи	<*> Имеется <*> Не имеется
-------	--	-------------------------------

».

1.2.5. Строки 17, 18 заявления о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности изложить в следующей редакции:

«

17.	Форма получения описи представленных документов, уведомления о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа <*> На адрес электронной почты
18.	Форма получения уведомления о предоставлении (отказе в предоставлении) лицензии	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа <*> На адрес электронной почты

».

1.2.6. Дополнить заявление о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности строкой 19 следующего содержания:

«

19.	Направление выписки из реестра лицензий в форме электронного документа	<*> Направлять <*> Не направлять
-----	--	-------------------------------------

».

1.3. В приложении 4 сноску к уведомлению о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности изложить в следующей редакции:

«<*> Сведения из реестра лицензий, содержащие запись о предоставленной лицензии, доступны на официальном сайте Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (раздел «Единый реестр лицензий»: <https://roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses>).».

1.4. В приложении 5:

1.4.1. Слова «частью 6» заменить словами «частью 6.1».

1.4.2. Слово «проверки» заменить словом «оценки».

1.5. Приложение 6 признать утратившим силу.

1.6. Приложение 7 изложить в следующей редакции:

«Приложение 7
к приказу Службы по контролю
и надзору в сфере здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 ноября 2020 г. № 4-нп

Регистрационный номер: _____

(заполняется лицензирующим органом)

в Службу
по контролю и надзору
в сфере здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Заявление
о внесении изменений в реестр лицензий

предоставленной (ых)

№ _____

(наименование лицензирующего органа)

на срок с _____ по _____

В связи с (нужное подчеркнуть):

- реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- реорганизацией юридического лица в форме слияния;
- реорганизацией юридического лица в форме присоединения лицензиата к другому юридическому лицу;
- изменением наименования лицензиата (филиала лицензиата);
- изменением адреса места нахождения лицензиата (филиала лицензиата);
- изменением имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;
- изменением места жительства индивидуального предпринимателя;
- изменением реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя;
- изменением номера телефона лицензиата;
- изменением адреса электронной почты лицензиата;
- изменением места осуществления медицинской деятельности (при фактически неизменном месте осуществления деятельности);
- намерением лицензиата осуществлять медицинскую деятельность в месте, не указанному в реестре лицензий;
- изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в части выполнения (оказания) новых работ (услуг);
- изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в части прекращения выполнения (оказания) некоторых работ (услуг);
- прекращением медицинской деятельности в одном или нескольких местах, указанным в реестре лицензий;
- изменением в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации наименования медицинской деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе медицинской деятельности.

№ п/п	Наименование сведений	Сведения о лицензиате или его правопреемнике, или ином предусмотренном федеральным законом лице (в случае их изменения – новые)
----------	-----------------------	---

1.	Организационно-правовая форма юридического лица	
2.	Полное наименование юридического лица; фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
3.	Сокращенное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
4.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)	
5.	Адрес места нахождения юридического лица или места жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	
6.	Почтовый адрес юридического лица или индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	
7.	Адрес (а) места осуществления медицинской деятельности (с указанием почтового индекса) и (или) другие данные, позволяющие идентифицировать место осуществления медицинской деятельности, которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии	Изменение перечня по адресу: <*> Вновь заявленный адрес: <*> Адрес, на котором деятельность прекращена (с указанием даты прекращения деятельности): <*> Изменение адреса осуществления деятельности _____ на адрес _____
8.	Перечень вновь заявленных или исключаемых (указывается в примечании приложения 1) работ (услуг)	Приложение 1
9.	Реквизиты документов, перечень которых определен пунктом 11 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 года № 852, а именно: а) документы, подтверждающие 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, -	(указываются при внесении изменений в реестр лицензий в связи с намерением лицензиата осуществлять медицинскую деятельность по месту его осуществления, не указанному в реестре лицензий; изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в части выполнения (оказания) новых работ (услуг).

<p>сведения о реквизитах документов, подтверждающих принадлежность указанных объектов заявителю): вид, номер и дата государственной регистрации права), в том числе кадастровый (или условный) номер объекта недвижимости;</p> <p>б) документы, подтверждающие наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании, предусматривающем право владения и пользования, медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг);</p> <p>в) сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения (оказания) заявленных работ (услуг);</p> <p>г) сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), зарегистрированных в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и (или) регистрации медицинских изделий, зарегистрированных в соответствии с международными договорами и актами, составляющими право Евразийского экономического союза, необходимых для выполнения (оказания) заявленных работ (услуг);</p> <p>д) документы, подтверждающие наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников, имеющих образование, предусмотренное квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, соответствующего образования и пройденной аккредитации специалиста или сертификата специалиста по специальности, необходимой для выполнения заявленных работ (услуг);</p> <p>е) документы, подтверждающие наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), соответствующего профессионального</p>	
---	--

	образования и (или) квалификации, либо договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности	
10.	Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица или о государственной регистрации индивидуального предпринимателя	
11.	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 _____ № _____
12.	Сведения о размещении информации о медицинской организации в федеральном реестре медицинских организаций и о заключивших с лицензиатом трудовые договоры медицинских работников в федеральном регистре медицинских работников единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (указываются при внесении изменений в реестр лицензий в связи с намерением лицензиата осуществлять медицинскую деятельность по месту его осуществления, не указанному в реестре лицензий; изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в части выполнения (оказания) новых работ (услуг) <***>	
13.	Идентификационный номер налогоплательщика	
14.	Данные документа о постановке лицензиата на учет в налоговом органе	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ № _____
15.	Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих изменений в единый государственный реестр юридических лиц/единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей (указываются в случае реорганизации юридического лица в форме преобразования, изменения наименования юридического лица или места его нахождения, изменения места жительства, имени, фамилии и (в случае если имеется) отчества	Выдан _____ _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ № _____

	индивидуального предпринимателя, реквизитов документа, удостоверяющего его личность)	
16.	Данные документа, являющегося основанием для внесения изменений в реестр лицензий	
17.	Телефон юридического лица (индивидуального предпринимателя)	
18.	Адрес электронной почты юридического лица (индивидуального предпринимателя)	
19.	Направление информации по вопросам внесения изменений в реестр лицензий в электронной форме	<*> Направлять <*> Не направлять
20.	Наличие технической возможности использования при проведении выездной оценки средств дистанционного взаимодействия, средств фото- и видеofиксации, видео-конференц-связи	<*> Имеется <*> Не имеется
21.	Форма получения описи представленных документов, уведомления о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа <*> На адрес электронной почты
22.	Форма получения уведомления о внесении изменений в реестр лицензий (отказе во внесении изменений в реестр лицензий)	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа <*> На адрес электронной почты
23.	Направление выписки из реестра лицензий в электронной форме	<*> Направлять <*> Не направлять

<*> Нужно указать

<***> Указывается в случае, если к заявлению не прилагаются (при условии внесения соответствующей информации в федеральный реестр медицинских организаций и федеральный регистр медицинских работников единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения):

копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании, предусматривающем право владения и пользования, медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг);

сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), зарегистрированных в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и (или) регистрации медицинских изделий, зарегистрированных в соответствии с международными договорами и актами, составляющими право Евразийского экономического союза, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг);

копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников, имеющих образование, предусмотренное квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, соответствующего образования и пройденной аккредитации специалиста или

сертификата специалиста по специальности, необходимой для выполнения заявленных работ (услуг).

в лице _____
(ФИО, должность руководителя юридического лица или ФИО индивидуального предпринимателя)

действующего на основании _____
(документ, подтверждающий полномочия)

просит внести изменения в реестр лицензий

(должность, Ф.И.О.) (подпись)

М.П. (при наличии) «__» _____ 20__ г.

Примечание:

При внесении изменений в реестр лицензий в связи с намерением лицензиата осуществлять медицинскую деятельность по месту его осуществления, не указанному в реестре лицензий, изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в части выполнения (оказания) новых работ (услуг), оформляются приложения 1, 2, 3. Приложения заполняются отдельно на каждый адрес места осуществления деятельности, на которых изменяется перечень (добавляются новые работы (услуги) и (или) на вновь заявленные адреса мест осуществления деятельности).

Приложение 1 - перечень заявляемых работ (услуг) для осуществления медицинской деятельности.

Приложение 2 - сведения о профессиональной подготовке специалистов в соответствии с работами и услугами по специальности.

Приложение 3 - сведения об оснащении медицинской техникой.

При внесении изменений в реестр лицензий в связи с изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в части прекращения выполнения (оказания) некоторых работ (услуг), оформляется приложение 1 на адреса, на которых прекращается оказание этих работ (услуг), с пометкой о прекращении в столбце «примечание».

».

1.7. Нумерационный заголовок приложения 1 к заявлению о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности изложить в следующей редакции:

«Приложение 1 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности».

1.8. Нумерационный заголовок приложения 2 к заявлению о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности изложить в следующей редакции:

«Приложение 2 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности».

1.9. Нумерационный заголовок приложения 3 к заявлению о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности изложить в следующей редакции:

«Приложение 3 к заявлению о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности».

1.10. Приложение 8 изложить в следующей редакции:

«Приложение 8
к приказу Службы по контролю
и надзору в сфере здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 ноября 2020 г. № 4-нп

Регистрационный номер: _____
(заполняется лицензирующим органом)

**Опись представленных документов
для внесения изменений в реестр лицензий
на осуществление медицинской деятельности**

- В связи с (нужное подчеркнуть):
- реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
 - реорганизацией юридического лица в форме слияния;
 - реорганизацией юридического лица в форме присоединения лицензиата к другому юридическому лицу;
 - изменением наименования лицензиата (филиала лицензиата);
 - изменением адреса места нахождения лицензиата (филиала лицензиата);
 - изменением имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;
 - изменением места жительства индивидуального предпринимателя;
 - изменением реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя;
 - изменением номера телефона лицензиата;
 - изменением адреса электронной почты лицензиата;
 - изменением места осуществления медицинской деятельности (при фактически неизменном месте осуществления деятельности);
 - намерением лицензиата осуществлять медицинскую деятельность в месте, не указанном в реестре лицензий;
 - изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в части выполнения (оказания) новых работ (услуг);
 - изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в части прекращения выполнения (оказания) некоторых работ (услуг);
 - прекращением медицинской деятельности в одном или нескольких местах, указанным в реестре лицензий;
- изменением в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации наименования медицинской деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе медицинской деятельности.

Настоящим удостоверяется, что _____
(наименование лицензиата)

предоставил в лице _____,

(должность, Ф.И.О. представителя лицензиата)

а Служба по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры приняла от лицензиата «__» _____ 20 __ г. за № _____ нижеследующие документы:

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов	Предоставлено по уведомлению, листов
1.	Заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности		
2.	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 о реквизитах документов, подтверждающих принадлежность указанных объектов заявителю) <*>		
3.	Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании, предусматривающем право владения и пользования, медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) <*>		
4.	Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников, имеющих образование, предусмотренное квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, соответствующего образования и пройденной аккредитации специалиста или сертификата специалиста по специальности, необходимой для выполнения заявленных работ (услуг) <*>		
5.	Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), соответствующего профессионального образования и (или) квалификации, либо копии договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности <*>		

б.	Доверенность лица, предоставляющего документы, необходимые для внесения изменений в реестр лицензий		
----	---	--	--

 <*> представляются в случае внесения изменений в реестр лицензий в связи с намерением лицензиата осуществлять медицинскую деятельность по месту его осуществления, не указанному в реестре лицензий; изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в части выполнения (оказания) новых работ (услуг)

Документы принял (лицензирующий орган)		Документы сдал (наименование лицензиата)	
Должность сотрудника		Представитель лицензиата: Ф.И.О.	
Ф.И.О. сотрудника		Должность	
		Действующий на основании	
Подпись М.П.		Подпись М.П. (при наличии)	

».

1.11. В приложении 9:

1.11.1. Заголовок изложить в следующей редакции:

«Уведомление о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов при подаче заявления о внесении изменений в реестр лицензий лицензиатом, осуществляющим медицинскую деятельность».

1.11.2. Слова «переоформлении лицензии» заменить словами «внесении изменений в реестр лицензий».

1.11.3. Слова «В соответствии с частью 14» заменить словами «В соответствии с частью 12».

1.12. В приложении 10:

1.12.1. Заголовок изложить в следующей редакции:

«Уведомление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности».

1.12.2. Слова «о переоформлении лицензии» заменить словами «о внесении изменений в реестр лицензий».

1.12.3. Сноску к уведомлению о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности изложить в следующей редакции:

«<*> Сведения из реестра лицензий, содержащие запись о внесении изменений в реестр лицензий, доступны на официальном сайте Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (раздел «Единый реестр лицензий» <https://roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses>).».

1.13. В приложении 11:

1.13.1. Заголовок изложить в следующей редакции:

«Уведомление об отказе во внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности».

1.13.2. Слова «переоформлении лицензии» заменить словами «внесении изменений в реестр лицензий».

1.13.3. Слова «в переоформлении лицензии» заменить словами «во внесении изменений в реестр лицензий».

1.13.4. Слово «проверки» заменить словом «оценки».

1.14. Приложение 12 признать утратившим силу.

1.15. В приложении 13:

1.15.1. Строку 2 заявления о прекращении медицинской деятельности изложить в следующей редакции:

«

2.	Полное наименование юридического лица; фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
----	---	--

».

1.15.2. Строку 7 заявления о прекращении медицинской деятельности изложить в следующей редакции:

«

7.	Адрес (а) места осуществления медицинской деятельности (с указанием почтового индекса) и (или) другие данные, позволяющие идентифицировать место осуществления лицензируемого вида деятельности, которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии	
----	--	--

».

1.15.3. В строке 13 заявления о прекращении медицинской деятельности слова «(в случае, если имеется)» исключить.

1.15.4. Строку 14 заявления о прекращении медицинской деятельности после слов «<*> В форме электронного документа» дополнить словами «<*> На адрес электронной почты».

1.16. Приложение 14 изложить в следующей редакции:

«Приложение 14
к приказу Службы по контролю
и надзору в сфере здравоохранения
Ханты-Мансийского

автономного округа – Югры
от 6 ноября 2020 г. № 4-нп

УВЕДОМЛЕНИЕ
о прекращении действия лицензии
на осуществление медицинской деятельности

В соответствии с частью 17 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» Служба по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры уведомляет о прекращении в соответствии с пунктом _____ части 16 статьи 20 вышеуказанного Федерального закона с «__» _____ 20__ г. действия лицензии на осуществление медицинской деятельности от «__» _____ 20__ г. № _____, предоставленной _____
(наименование лицензирующего органа)

Наименование юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя): _____

Адрес места нахождения юридического лица (места жительства индивидуального предпринимателя): _____

ИНН _____

ОГРН _____

Основания:

<*> заявление лицензиата от «__» _____ 20__ г. № _____ о прекращении медицинской деятельности.

<*> прекращение физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя в соответствии с законодательством Российской Федерации о государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей;

<*> прекращение деятельности юридического лица в соответствии с законодательством Российской Федерации о государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (за исключением реорганизации в форме преобразования или слияния при наличии на дату государственной регистрации правопреемника реорганизованных юридических лиц у каждого участвующего в слиянии юридического лица лицензии на один и тот же вид деятельности, а также за исключением реорганизации юридического лица - лицензиата в форме его присоединения к другому юридическому лицу);

<*> установление факта представления лицензиатом заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, на основании которых Службой по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры принято решение о предоставлении лицензии или о внесении после проведения оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям изменений в реестр лицензий в случаях, предусмотренных пунктами 8 и 9 части 1 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;

<*> в случае исключения в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации отдельных работ, услуг из состава медицинской деятельности, если лицензия предоставлена только в отношении указанных исключаемых работ, услуг.

Руководитель Службы _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Исполнитель _____

(должность, Ф.И.О., телефон, e-mail)

<*> Нужно указать

».

1.17. В приложении 15:

1.17.1. Строку 1 заявления о предоставлении сведений из реестра лицензий изложить в следующей редакции:

«

1.	Полное наименование юридического лица; фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, физического лица	
----	---	--

».

1.17.2. В строке 4 заявления о предоставлении сведений из реестра лицензий слова «(в случае, если имеется)» исключить.

1.17.3. Строку 6 заявления о предоставлении сведений из реестра лицензий слова изложить в следующей редакции:

«

6.	Форма получения запрашиваемых сведений	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа <*> На адрес электронной почты
----	--	---

».

1.18. В приложении 17:

1.18.1. Строку 2 заявления об исправлении допущенных опечаток и (или) ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах изложить в следующей редакции:

«

2.	Полное наименование юридического лица; фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, физического лица; данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
----	---	--

».

1.18.2. В строке 8 заявления об исправлении допущенных опечаток и (или) ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах слова «(в случае, если имеется)» исключить.

1.18.3. Строку 9 заявления об исправлении допущенных опечаток и (или) ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах изложить в следующей редакции:

«

9.	Наименование документа, выданного по результатам предоставления	<*> Уведомление о предоставлении лицензии
----	---	---

	государственной услуги, содержащего опечатки и (или) ошибки	<*> Уведомление об отказе в предоставлении лицензии <*> Уведомление о внесении изменений в реестр лицензий <*> Уведомление об отказе во внесении изменений в реестр лицензий <*> Уведомление о прекращении действия лицензии <*> Выписка из реестра лицензий <*> Копия акта Службы о принятом решении <*> Справка об отсутствии запрашиваемых сведений
--	---	--

».

1.18.4. Дополнить заявление об исправлении допущенных опечаток и (или) ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах строкой 12 следующего содержания:

«

12.	Форма получения исправленного документа, выданного по результатам предоставления государственной услуги	<*> На бумажном носителе лично <*> На бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении <*> В форме электронного документа <*> На адрес электронной почты
-----	---	---

».

1.19. Дополнить приложениями 18, 19 следующего содержания:

«Приложение 18
к приказу Службы по контролю
и надзору в сфере здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 ноября 2020 г. № 4-нп

УВЕДОМЛЕНИЕ

о представленных соискателем лицензии (лицензиатом)
документах для предоставления лицензии (внесения изменений в реестр лицензий)
на осуществление медицинской деятельности

Служба по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры доводит до Вашего сведения, что заявление

(наименование соискателя лицензии или лицензиата)

о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (внесении изменений в реестр лицензий) и прилагаемые к нему документы приняты
«___» _____ 20___ г. № _____.

Руководитель Службы _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Исполнитель _____

(должность, Ф.И.О., телефон, e-mail)

Приложение 19
к приказу Службы по контролю
и надзору в сфере здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 6 ноября 2020 г. № 4-нп

Оценочный лист,
в соответствии с которым Службой по контролю и надзору в сфере здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры проводится оценка соответствия
соискателя лицензии (лицензиата) лицензионным требованиям
при осуществлении медицинской деятельности

1. Форма проводимой оценки соответствия соискателя лицензии (лицензиата) лицензионным требованиям, регистрационный номер и дата регистрации заявления о предоставлении лицензии (внесении изменений в реестр лицензий):

2. Полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица, адрес его места нахождения, основной государственный регистрационный номер юридического лица (ОГРН), фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, адрес места жительства, основной государственный регистрационный номер индивидуального предпринимателя (ОГРНИП):

3. Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности и (или) другие данные, которые позволяют идентифицировать место осуществления деятельности и которые указываются при необходимости в дополнение к почтовому адресу либо вместо него при его отсутствии:

4. Место проведения оценки соответствия лицензионным требованиям с заполнением оценочного листа:

5. Реквизиты решения о проведении оценки соответствия лицензионным требованиям, принятого уполномоченным должностным лицом:

6. Должность, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество должностного лица, проводящего оценку соответствия лицензионным требованиям и заполняющего оценочный лист:

7. Список контрольных вопросов, ответы на которые должны свидетельствовать о соответствии (несоответствии) соискателя лицензии (лицензиата) лицензионным требованиям:

№ п/п	Список контрольных вопросов, отражающих содержание лицензионных требований	Реквизиты нормативных правовых актов, с указанием их структурных единиц, которыми установлены лицензионные требования	Ответы на вопросы, содержащиеся в Списке контрольных вопросов			Примечание
			да	нет	Неприменимо	
1.	Имеет ли юридическое лицо или индивидуальный предприниматель (далее – ИП) здания, строения, сооружения и (или) помещения, принадлежащие ему на праве собственности или ином законном основании, необходимые для выполнения заявленных работ (услуг)?	подпункт «а» пункта 5 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 года № 852 (далее – Положение)				
2.	Имеет ли юридическое лицо (ИП) выданное в установленном порядке санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг)?	подпункт «а» пункта 5, подпункт «в» пункта 8 Положения				
3.	Принадлежат ли медицинские изделия (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), необходимые для выполнения заявленных работ (услуг) юридическому лицу (ИП) на праве собственности или ином законном основании, предусматривающем право владения и пользования?	подпункт «б» пункта 5 Положения				

4.	Количество медицинских изделий, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), соответствует стандартам оснащения?	подпункт «б» пункта 5 Положения				
5.	Зарегистрированы ли в установленном порядке медицинские изделия, необходимые для выполнения заявленных работ (услуг)?	подпункт «б» пункта 5 Положения; часть 4 статьи 38 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ)				
6.	Заключены ли юридическим лицом (ИП) трудовые договоры с работниками, необходимые для выполнения заявленных работ (услуг)?	подпункт «г» пункта 5 Положения				
7.	Имеют ли медицинские работники образование, предусмотренное квалификационными требованиями и необходимое для выполнения заявленных работ (услуг)?	подпункт «в» пункта 5 Положения				
8.	Имеют ли медицинские работники аккредитацию специалиста или сертификат специалиста, необходимый для выполнения заявленных работ (услуг)?	подпункт «в» пункта 5 Положения				
9.	Заключены ли юридическим лицом (ИП) трудовые договоры с работниками, осуществляющими техническое обслуживание медицинских изделий (оборудование, аппаратов, приборов (инструментов)?	подпункт «г» пункта 5 Положения				
10.	Имеют ли работники, осуществляющие техническое обслуживание медицинских изделий (оборудование, аппаратов, приборов	подпункт «г» пункта 5 Положения				

	(инструментов) необходимое образование и (или) квалификацию?				
11.	Заключен ли юридическим лицом (ИП) договор с организацией на техническое обслуживание медицинских изделий?	подпункт «г» пункта 5 Положения			
12.	Имеет ли организация, осуществляющая техническое обслуживание медицинских изделий на основании договора с юридическим лицом (ИП), лицензию по техническому обслуживанию медицинских изделий?	подпункт «г» пункта 5 Положения			
13.	Составлено ли в медицинской организации штатное расписание?	подпункт «д» пункта 5 Положения			
14.	Имеются ли в штатном расписании медицинской организации структурные подразделения, необходимые для выполнения заявленных работ (услуг)?	подпункт «д» пункта 5 Положения			
15.	Содержит ли штатное расписание медицинской организации должности медицинских работников, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг)?	подпункт «д» пункта 5 Положения			
16.	Соответствует ли структура помещений (кабинетов, отделений, центра) установленным правилам оказания медицинской помощи по профилям оказания медицинской помощи?	подпункт «а» пункта 5 Положения			
17.	Относится ли медицинская организация, которая планирует осуществлять заготовку и хранение донорской крови и (или) ее компонентов, к государственной системе здравоохранения или подчинена федеральным	статья 15 Федерального закона от 20 июля 2012 года № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» (далее – Федеральный закон № 125-ФЗ); подпункт «е» пункта 5 Положения			

	<p>органам исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба или является медицинской организацией, которая подведомственна уполномоченным органам местного самоуправления и соответствующим структурным подразделениям, которые созданы не позднее 1 января 2006 года?</p>				
18.	<p>Имеет ли медицинская организация, которая планирует осуществлять клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов, лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием трансфузиологии в качестве составляющей части лицензируемого вида деятельности?</p>	<p>статья 16 Федерального закона № 125-ФЗ; подпункт «е» пункта 5 Положения</p>			
19.	<p>Созданы ли в медицинской организации в целях клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов в качестве структурных подразделений специализированные кабинеты или отделения, обеспечивающие хранение донорской крови и (или) ее компонентов, ведение статистического учета, в том числе в отношении реакций и осложнений, возникших после трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов?</p>	<p>статья 16 Федерального закона № 125-ФЗ; подпункт «е» пункта 5 Положения</p>			
20.	<p>Является ли медицинская организация при заявлении работ (услуг)</p>	<p>статья 4 Закона Российской Федерации от 22 декабря 1992 года № 4180-1 «О</p>			

	по забору и заготовке органов и (или) тканей человека, а также их трансплантации, государственным или муниципальным учреждением здравоохранения?	трансплантации органов и (или) тканей человека»; подпункт «е» пункта 5 Положения				
21.	Является ли медицинская организация при заявлении работ (услуг) по медико-социальной экспертизе федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, подведомственным федеральному органу исполнительной власти?	статья 60 Федерального закона № 323-ФЗ; статья 8 Федерального закона от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; подпункт «е» пункта 5 Положения				
22.	Размещены ли медицинской организацией (ИП) в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения сведения о медицинской организации (в федеральном реестре медицинских организаций)?	подпункт «ж» пункта 5 Положения				
23.	Размещены ли медицинской организацией (ИП) в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения сведения о медицинских работниках (в федеральном реестре медицинских организаций)?	подпункт «ж» пункта 5 Положения				

Установлено соответствие (несоответствие) соискателя лицензии (лицензиата) лицензионным требованиям, предусмотренным постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 года № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации».

(Ф.И.О. должностного лица, проводившего
оценку соответствия и заполнившего
проверочный лист)

(подпись)

Дата заполнения оценочного листа

« ____ » _____ 20 ____ г.

».

2. Настоящий приказ вступает в силу по истечении десяти дней с момента его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 марта 2022 года.

Руководитель Службы



Ю.В. Веретельников