



ГУБЕРНАТОР ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 22 мая 2019 года № 51

г. Анадырь

О внесении изменений в Постановление
Губернатора Чукотского автономного округа
от 29 марта 2017 года № 37

В целях уточнения отдельных положений нормативного правового акта
Чукотского автономного округа,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в Постановление Губернатора Чукотского автономного округа от 29 марта 2017 года № 37 «Об утверждении Административного регламента Департамента социальной политики Чукотского автономного округа по предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг по высокотехнологичной медицинской помощи)» следующие изменения:

1) в наименовании слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

2) в преамбуле слова «Положением о Департаменте социальной политики Чукотского автономного округа, утвержденным Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 28 августа 2009 года № 248» заменить словами «Положением о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа, утверждённым Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 года № 438»;

3) в пункте 1 слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

4) в пункте 3 слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

5) в приложении:

в наименовании слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в разделе 1 «Общие положения»:

в пункте 1.1.1 подраздела 1.1 «Предмет регулирования Административного регламента» слова «социальной политики» словом «здравоохранения»;

в абзаце первом пункта 1.3.6 подраздела 1.3 «Требования к порядку информирования о предоставлении государственной услуги» слова «отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Управления здравоохранения» заменить словами «Сектора лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности»;

в разделе 2 «Стандарт предоставления государственной услуги»:

пункт 2.2.1 подраздела 2.2 «Наименование государственного органа исполнительной власти, предоставляющего государственную услугу» изложить в следующей редакции:

«2.2.1. Государственная услуга предоставляется Департаментом здравоохранения Чукотского автономного округа через структурное подразделение, непосредственно отвечающее за предоставление государственной услуги - Сектор лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа (далее - Сектор).»;

в абзаце втором пункта 2.14.1 подраздела 2.14 «Срок и порядок регистрации заявления заявителя о предоставлении государственной услуги, в том числе в электронной форме» слово «Отдел» заменить словом «Сектор»;

в подразделе 2.16 «Показатели доступности и качества государственной услуги»:

в подпункте 1 пункта 2.16.1 слово «Отдела» заменить словом «Сектора»;

в пункте 2.16.3:

в абзаце первом слово «Отдела» заменить словом «Сектора»;

в абзаце пятом слово «Отдел» заменить словом «Сектор»;

в разделе 3 «Состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур (действий), требования к порядку их выполнения, в том числе особенности выполнения административных процедур (действий) в электронной форме»:

в подразделе 3.2 «Рассмотрение заявления, других документов о предоставлении лицензии и принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении) лицензии»:

в пункте 3.2.1 слово «Отдел» заменить словом «Сектор»;

в пункте 3.2.8 слова «начальник Управления Департамента» заменить словами «заместитель начальника Департамента»;

абзац первый пункта 3.2.9 изложить в следующей редакции:

«3.2.9. Заместитель начальника Департамента в течение одного рабочего, дня с даты регистрации поступивших в Департамент заявления и документов от соискателя лицензии назначает из числа работников Департамента ответственного исполнителя по рассмотрению документов, представленных

соискателем лицензии для получения лицензии (далее - ответственный исполнитель).»;

пункт 3.2.13 изложить в следующей редакции:

«3.2.13. Приказ Департамента о проведении внеплановой проверки на предмет соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям, согласованный с заместителем начальника Департамента, осуществляющего лицензирование медицинской деятельности, подписывается начальником (исполняющим обязанности начальника) Департамента.»;

в подразделе 3.3 «Рассмотрение заявления, других документов о переоформлении лицензии и принятие решения о переоформлении (об отказе в переоформлении) лицензии»:

в абзаце втором пункта 3.3.9 слова «начальник Управления» заменить словами «заместитель начальника Департамента»;

в пункте 3.3.22 слова «согласовываются начальником Управления здравоохранения Департамента (заместителем начальника, исполняющим обязанности начальника)» заменить словами «согласовываются заместителем начальника Департамента»;

в пункте 3.3.38 слова «начальником (исполняющим обязанности начальника) Управления здравоохранения Департамента» заменить словами «заместителем начальника Департамента»;

в разделе 4 «Формы контроля за предоставлением государственной услуги»:

в подразделе 4.1 «Порядок осуществления текущего контроля за соблюдением и исполнением ответственными должностными лицами положений Административного регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги, а также принятием ими решений»:

в пункте 4.1.1 слова «начальником Управления» заменить словами «заместителем начальника Департамента»;

в пункте 4.1.2 слова «Отдела, Управления» заменить словом «Сектора»;

в пункте 4.1.3 слова «начальником Управления» заменить словами «заместителем начальника Департамента»;

в подразделе 4.2 «Порядок и периодичность осуществления плановых и внеплановых проверок полноты и качества предоставления государственной услуги, в том числе порядок и формы контроля за полнотой и качеством предоставления государственной услуги»:

в пункте 4.2.1 слова «Отделом, Управлением» заменить словом «Сектором»;

в абзаце шестом пункта 4.2.2 слово «в Управление» заменить словом «заместителю начальника Департамента»;

в приложении 1:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в «Схеме исполнения административной процедуры «Структура и взаимосвязь административных процедур, выполняемых при предоставлении государственной услуги» слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в приложении 2:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в «Схеме исполнения административной процедуры «Рассмотрение заявления, документов о предоставлении лицензии и принятие решения о предоставлении (об отказе в предоставлении лицензии)» слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в приложении 3:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в «Схеме исполнения административной процедуры «Рассмотрение заявления, документов о переоформлении лицензии и принятие решения о переоформлении (об отказе в переоформлении лицензии)» (в случаях реорганизации юридического лица в форме преобразования, изменения его наименования, адреса места нахождения)» слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в приложении 4:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в «Схеме исполнения административной процедуры «Рассмотрение заявления, документов о переоформлении лицензии и принятие решения о переоформлении (об отказе в переоформлении лицензии)» (в случаях изменения адресов мест осуществления юридическим лицом лицензируемого вида деятельности, перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности)» слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в приложении 5:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в «Схеме исполнения административной процедуры «Предоставление дубликата лицензии и копии лицензии» слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в приложении 6:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в «Схеме исполнения административной процедуры «Предоставление сведений из реестра лицензий» слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в приложении 7:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в «Схеме исполнения административной процедуры «Прекращение действия лицензии по заявлению лицензиата» слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в приложении 8:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

таблицу «Информация о месте нахождения и графике работы организаций (их структурных подразделений), обращение заявителя в которые необходимо для предоставления государственной услуги» изложить в следующей редакции:

«

№ п/п	Наименование органа исполнительной власти (структурного подразделения)	Адрес места нахождения	Номер телефона (факса), электронный адрес	График работы
1	2	3	4	5
1.	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа	689000, г. Анадырь, ул. Беринга, д. 6, приемная	Тел. приемной: 8(42722)6-90-63; факс: 8(42722)2-21-88; E-mail: info@dzo.chukotka-gov.ru	Время работы: 9.00 - 18.45; в пятницу: 9.00 - 17.45 Перерыв: 13.00 - 14.30; суббота, воскресенье - выходные дни
2.	Сектор лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа	689000, г. Анадырь, ул. Беринга, д. 6, каб. 9	Тел.: 8(42722)6-61-58; E-mail: lic@dzo.chukotka-gov.ru	Время работы: 9.00 - 18.45; в пятницу: 9.00 - 17.45 Перерыв: 13.00 - 14.30; суббота, воскресенье - выходные дни

»;

в приложении 9:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в шапке формы заявления о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими

организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в грифе приложения 10 слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в приложении 11:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

приложение 2 изложить в следующей редакции:

«Приложение 2

к заявлению о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что соискатель лицензии на осуществление медицинской деятельности

(наименование соискателя лицензии)

представил в Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа нижеследующие документы для предоставления лицензии на осуществление медицинской деятельности

№ п/п	Наименование документа	Количество листов
1	2	3
1.	Заявление о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности	
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), составляющих медицинскую деятельность, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае, если такие права зарегистрированы в указанном реестре - сведения об этих зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях*)	
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), составляющих медицинскую деятельность	
4.	Сведения, подтверждающие наличие санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных	

	работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность*	
5.	<p>Копии документов, подтверждающих наличие:</p> <p>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», стажа работы по специальности не менее 5 лет; у 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», стажа работы по специальности не менее 5 лет; у руководителя структурного подразделения медицинской организации, осуществляющего медицинскую деятельность, - высшего профессионального образования, послевузовского (для специалистов с медицинским образованием) и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием), стажа работы по специальности не менее 5 лет;</p> <p>у индивидуального предпринимателя - высшего медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата специалиста, а при намерении осуществлять доврачебную помощь - среднего медицинского образования и сертификата специалиста по соответствующей специальности, а также стажа работы по специальности не менее 5 лет - при наличии высшего медицинского образования и не менее 3 лет - при наличии среднего медицинского образования</p>	
6.	Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, имеющих среднее, высшее, послевузовское и (или) дополнительное медицинское или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность,	

	профессиональное образование и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием)	
7.	Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность**	
8.	Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), соответствующего профессионального образования и (или) квалификации, либо копия договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности	
9.	Доверенность	

Документы сдал, копию описи получил в день приёма соискатель лицензии/уполномоченный представитель соискателя лицензии

(Ф.И.О., должность, подпись)
Дата _____
(реквизиты доверенности)
Дата получения заявителем копии описи в день приёма _____

Документы принял должностное лицо Департамента

(Ф.И.О., должность, подпись)
Входящий № _____

* Сведения, которые соискатель лицензии вправе предоставить по собственной инициативе.

** Сведения, которые соискатель лицензии прилагает к заявлению (приложение 3 к заявлению).»;

в грифе приложения 12 слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в приложении 13:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в шапке формы заявления о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в грифе приложения 14 слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в приложении 15:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

приложение 2 изложить в следующей редакции:

«Приложение 2
к заявлению о переоформлении лицензии на
осуществление медицинской деятельности (за
исключением указанной деятельности, осуществляемой
медицинскими организациями и другими организациями,
входящими в частную систему здравоохранения, на
территории инновационного центра «Сколково»)

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что лицензиат (правопреемник)

(наименование лицензиата/правопреемника)

представил в Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление медицинской деятельности.

I. В связи с (нужное указать):

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

№ п/п	Наименование документов	Количество листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности	
2.	Оригинал действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности	
3.	Сведения о документе, подтверждающем уплату государственной пошлины за переоформление лицензии на осуществление медицинской деятельности	
4.	Доверенность	

II. В связи с (нужное указать):

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

№ п/п	Наименование документов	Количество листов
1.	Заявление о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности	
2.	Оригинал действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности	
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 работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, права на которые не зарегистрированы в едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае, если такие права зарегистрированы в указанном реестре - сведения об этих зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях*)	
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), составляющих медицинскую деятельность	
5.	Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников, имеющих среднее, высшее, послевузовское и (или) дополнительное медицинское или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, профессиональное образование и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием)	
6.	Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), соответствующего профессионального образования и (или) квалификации, либо копии договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности	
7.	Сведения о наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность*	
8.	Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения лицензиатом заявленных работ (услуг)**	
9.	Сведения о документе, подтверждающем уплату государственной пошлины за переоформление лицензии на осуществление медицинской деятельности	
10.	Доверенность	

Документы сдал, копию описи в день приёма получил лицензиат/уполномоченный представитель лицензиата

(Ф.И.О., должность, подпись)
Дата _____ (реквизиты доверенности)
Дата дня приёма заявителя, сдачи заявителем документов, получения заявителем копии описи в день приёма _____

Документы принял должностное лицо Департамента

(Ф.И.О., должность, подпись)
Входящий № _____

* Копии документов, которые лицензиат вправе предоставить по собственной инициативе.

** Сведения, которые соискатель лицензии прилагает к заявлению (предоставляет в приложении 3 к заявлению).»;

в грифе приложения 16 слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

приложение 17 изложить в следующей редакции:

«Приложение 17
к Административному регламенту Департамента
здравоохранения Чукотского автономного округа по
предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением
медицинских организаций, подведомственных федеральным
органам исполнительной власти, государственным академиям
наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей
оказание услуг по высокотехнологичной медицинской помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов соискателем 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 соответствии с частью 8 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 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»)», Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 года № 438 «Об утверждении структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа» в результате рассмотрения Департаментом здравоохранения Чукотского автономного округа заявления о

предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (регистрационный входящий № _____ от _____ 20__ г.)

_____ (наименование соискателя лицензии)

и прилагаемых к нему документов установлено:

заявление о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности оформлено с нарушением требований, установленных частью 1 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

_____ (указать выявленные нарушения)

документы, указанные в части 3 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», представлены не в полном объеме (отсутствуют):

_____ (указать перечень документов)

Департамент уведомляет о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов.

В случае непредставления соискателем лицензии в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного заявления о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов ранее представленное заявление о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности и прилагаемые к нему документы будут возвращены соискателю лицензии на основании части 10 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Начальник Департамента

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Исполнитель

_____ (Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.»;

приложение 18 изложить в следующей редакции:

«Приложение 18
к Административному регламенту Департамента
здравоохранения Чукотского автономного округа по
предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением
медицинских организаций, подведомственных федеральным
органам исполнительной власти, государственным академиям
наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей
оказание услуг по высокотехнологичной медицинской
помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов при подаче заявления о переоформлении лицензии лицензиатом, осуществляющим медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)*

В соответствии с частью 12 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 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»)), Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 года № 438 «Об утверждении структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа» в результате рассмотрения Департаментом здравоохранения Чукотского автономного округа заявления о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (регистрационный входящий № _____ от _____ 20__ г.)

(наименование лицензиата/правопреемника)

в связи с (нужное указать):

реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
реорганизацией юридических лиц в форме слияния;
изменением наименования лицензиата;
изменением адреса места нахождения лицензиата;
изменением места жительства индивидуального предпринимателя;
изменением имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;
изменением реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя;
изменением адресов мест осуществления медицинской деятельности;
изменением перечня выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, ранее не указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности;
прекращением медицинской деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления медицинской деятельности, указанным в лицензии на осуществление медицинской деятельности;
прекращением выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, установлено:
заявление о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности оформлено с нарушением требований, установленных статьей 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать выявленные нарушения)

документы, указанные в статье 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», представлены не в полном объеме (отсутствуют):

(указать перечень документов)

Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа уведомляет о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов.

В случае непредставления лицензиатом в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного заявления о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов ранее представленное заявление о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности будет возвращено лицензиату на основании части 14 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Начальник Департамента

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Исполнитель

_____ (Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.

** Нужно указать.»;

приложение 19 изложить в следующей редакции:

«Приложение 19

к Административному регламенту Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа по предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг по высокотехнологичной медицинской помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

о возврате заявления о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и прилагаемых к нему документов

В соответствии с частью 9 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 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»)», Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 г. № 438 «Об утверждении структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа» в результате рассмотрения Департаментом здравоохранения Чукотского автономного округа заявления о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (регистрационный входящий № _____ от _____ 20__ г.)

(наименование соискателя лицензии) и прилагаемых к нему документов, уведомляет о возврате заявления о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности и прилагаемых к нему документов по причине их:

** несоответствия части 1 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

** несоответствия части 3 статьи 13 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

Приложение: заявление о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности и прилагаемые к нему документы на _____ л. в 1 экз.

Начальник Департамента

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Исполнитель

_____ (Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.

** Нужно указать.»;

приложение 20 изложить в следующей редакции:

«Приложение 20
к Административному регламенту Департамента
здравоохранения Чукотского автономного округа по
предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением
медицинских организаций, подведомственных федеральным
органам исполнительной власти, государственным академиям
наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей
оказание услуг по высокотехнологичной медицинской
помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

о возврате заявления о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)*

В соответствии с частью 14 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 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»)», Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 года № 438 «Об утверждении

структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа» в результате рассмотрения Департаментом здравоохранения Чукотского автономного округа заявления о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (регистрационный входящий № _____ от _____ 20__ г.)

(наименование лицензиата)

и прилагаемых к нему документов, уведомляет о возврате заявления о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности и прилагаемых к нему документов по причине их:

** несоответствия части 3 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

** несоответствия части 7 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

** несоответствия части 9 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

Приложение: заявление о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности и прилагаемые к нему документы на _____ л. в 1 экз.

Начальник Департамента

(подпись)

(Ф.И.О.)

Исполнитель

(Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.

** Нужно указать.»;

приложение 21 изложить в следующей редакции:

«Приложение 21
к Административному регламенту Департамента
здравоохранения Чукотского автономного округа по
предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением
медицинских организаций, подведомственных федеральным
органам исполнительной власти, государственным академиям
наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей
оказание услуг по высокотехнологичной медицинской
помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

об отказе в предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)*

В соответствии с частью 6 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 г. № 438 «Об утверждении структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа» в результате рассмотрения Департаментом здравоохранения Чукотского автономного округа заявления о предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (регистрационный входящий № _____ от _____ 20__ г.)

_____ (наименование соискателя лицензии)

и прилагаемых к нему документов, уведомляет об отказе в предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

_____ (указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта проверки соискателя лицензии: от _____ 20__ г. № _____.

Начальник Департамента _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Исполнитель _____

(Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.»;

приложение 22 изложить в следующей редакции:

«Приложение 22
к Административному регламенту Департамента
здравоохранения Чукотского автономного округа по
предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением
медицинских организаций, подведомственных федеральным
органам исполнительной власти, государственным академиям
наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей
оказание услуг по высокотехнологичной медицинской
помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

об отказе в переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)*

В соответствии с частью 18 статьи 18 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 года № 438 «Об утверждении структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа» в результате рассмотрения Департаментом здравоохранения Чукотского автономного округа заявления о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности регистрационный входящий № _____ от _____ 20__ г.

(наименование лицензиата)

и прилагаемых к нему документов, уведомляет об отказе в переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

Реквизиты акта проверки лицензиата: от _____ 20__ г. № _____.

Начальник Департамента

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Исполнитель

_____ (Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.»;

в приложении 23:

в грифе слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

в шапке формы заявления о прекращении медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

приложение 24 изложить в следующей редакции:

«Приложение 24

к Административному регламенту Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа по предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг по высокотехнологичной медицинской помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

о прекращении действия 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»)* по заявлению лицензиата

В соответствии с пунктом 1 части 16 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 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»)), Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 года № 438 «Об утверждении структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа», приказом Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа от _____ 20__ г. № _____ и на основании заявления лицензиата о прекращении медицинской деятельности от _____ 20__ г. регистрационный входящий № _____ прекратить с _____ 20__ г. действие лицензии на осуществление медицинской деятельности № _____ от _____, предоставленной

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя):

адрес места нахождения юридического лица (места жительства индивидуального предпринимателя):

ИНН _____

ОГРН _____

Начальник Департамента

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Исполнитель

_____ (Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.»;

приложение 25 изложить в следующей редакции:

«Приложение 25

к Административному регламенту Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа по предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг по высокотехнологической медицинской помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

о прекращении действия 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»)* по решению суда об аннулировании лицензии на осуществление медицинской деятельности

В соответствии с пунктом 3 части 16 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 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»)» и Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 года № 438 «Об утверждении структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа», приказом Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа от _____ 20__ г. № _____ и на основании вступившего в законную силу решения суда об аннулировании лицензии на осуществление медицинской деятельности от _____ 20__ г. № _____ прекратить с _____ 20__ г. действие лицензии на осуществление медицинской деятельности № _____ от _____, предоставленной _____

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя):

адрес места нахождения юридического лица (места жительства индивидуального предпринимателя):

ИНН _____

ОГРН _____

Начальник Департамента

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Исполнитель

_____ (Ф.И.О., телефон)

* - Далее - медицинская деятельность.»;

приложение 26 изложить в следующей редакции:

«Приложение 26

к Административному регламенту Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа по предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг по высокотехнологичной медицинской помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

о прекращении действия 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 связи с прекращением юридическим лицом медицинской деятельности или прекращением физическим лицом медицинской деятельности в качестве индивидуального предпринимателя

В соответствии с пунктом 2 части 16 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 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»)), Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 года № 438 «Об утверждении структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа», приказом Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа от _____ 20__ г. № _____ прекратить с _____ 20__ г. действие лицензии на осуществление медицинской деятельности № _____ от _____, предоставленной

_____ (наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя):

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

ИНН _____

ОГРН _____

Начальник Департамента

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Исполнитель

_____ (Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.»;

приложение 27 изложить в следующей редакции:

«Приложение 27

к Административному регламенту Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа по предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг по высокотехнологичной медицинской помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

о приостановлении действия 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 случае назначения административного наказания в виде административного приостановления деятельности лицензиата за грубое нарушение лицензионных требований

В соответствии с частью 3 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 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»)», Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 г. № 438 «Об утверждении структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа», вступившим в законную силу решением суда о назначении административного наказания в виде административного приостановления деятельности лицензиата от _____ 20__ г. № _____ и приказом Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа от _____ 20__ г. № _____ приостановить с _____ 20__ г. действие лицензии на осуществление медицинской деятельности № _____ от _____, предоставленной

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя):

адрес места нахождения юридического лица (места жительства индивидуального предпринимателя):

ИНН _____

ОГРН _____

наименования работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, или адреса мест осуществления медицинской деятельности (в отношении которых вынесено решение суда о назначении административного наказания в виде административного приостановления деятельности лицензиата):

на срок административного приостановления деятельности лицензиата _____ суток.

Начальник Департамента

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Исполнитель

_____ (Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.»;

приложение 28 изложить в следующей редакции:

«Приложение 28

к Административному регламенту Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа по предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг по высокотехнологичной медицинской помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

о приостановлении действия 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 случае привлечения лицензиата к административной ответственности за неисполнение в установленный срок предписания об устранении грубого нарушения лицензионных требований

В соответствии с частью 2 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 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»)», Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 года № 438 «Об утверждении структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа», вступившим в законную силу решением суда о привлечении лицензиата к административной ответственности за неисполнение в установленный срок предписания об устранении грубого нарушения лицензионных требований от _____ 20__ г. № _____ и приказом Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа от _____ 20__ г. № _____ приостановить с _____ 20__ г. действие лицензии на осуществление медицинской деятельности № _____ от _____, предоставленной

_____ (наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя):

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

ИНН _____

ОГРН _____

наименования работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, или адреса мест осуществления медицинской деятельности (в отношении которых вынесено решение суда о привлечении лицензиата к административной ответственности за неисполнение в

установленный срок предписания об устранении грубого нарушения лицензионных требований):

на срок исполнения вновь выданного предписания до _____ 20__ г.

Начальник Департамента

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Исполнитель

_____ (Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.»;

приложение 29 изложить в следующей редакции:

«Приложение 29
к Административному регламенту Департамента
здравоохранения Чукотского автономного округа по
предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением
медицинских организаций, подведомственных федеральным
органам исполнительной власти, государственным академиям
наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей
оказание услуг по высокотехнологичной медицинской
помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

о возобновлении действия 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»)», приостановленного в случае назначения административного наказания в виде административного приостановления деятельности лицензиата за грубое нарушение лицензионных требований

В соответствии с частью 7 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 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»)», Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 года № 438 «Об утверждении структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа» и в связи с (нужное указать):

** вступившим в законную силу решением суда о досрочном прекращении исполнения административного наказания в виде административного приостановления деятельности лицензиата от _____ 20__ г. № _____;

** истечением срока административного приостановления деятельности лицензиата, приказом Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа от _____ 20__ г. № _____;
возобновить с _____ 20__ г. действие лицензии на осуществление медицинской деятельности № _____ от _____, предоставленной

_____ (наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя):

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

ИНН _____

ОГРН _____

наименования работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, или адреса мест осуществления медицинской деятельности (в отношении которых действие лицензии на осуществление медицинской деятельности возобновлено):

Начальник Департамента

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Исполнитель

_____ (Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.

** Нужно указать.»;

приложение 30 изложить в следующей редакции:

«Приложение 30

к Административному регламенту Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа по предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг по высокотехнологичной медицинской помощи)»

УВЕДОМЛЕНИЕ

о возобновлении действия 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»)*, приостановленного в случае привлечения лицензиата к административной ответственности за неисполнение в установленный срок предписания об устранении грубого нарушения лицензионных требований

В соответствии с частью 6 статьи 20 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. № 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»)), Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2018 года № 438 «Об утверждении структуры, предельной штатной численности и Положения о Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа» и приказом Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа от _____ 20__ г. № _____, в связи с истечением срока исполнения вновь выданного лицензирующим органом предписания или подписания акта проверки, устанавливающего факт досрочного исполнения вновь выданного предписания возобновить с _____ 20__ г. действие лицензии на осуществление медицинской деятельности № _____ дата регистрации лицензии _____, предоставленной _____

(наименование лицензирующего органа)

наименование лицензиата:

адрес места нахождения лицензиата

ИНН _____

ОГРН _____

наименования работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, или адреса мест осуществления медицинской деятельности (в отношении которых действие лицензии на осуществление медицинской деятельности возобновлено):

Начальник Департамента _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

Исполнитель _____

(Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.»;

в грифе приложения 31 слова «социальной политики» заменить словом «здравоохранения»;

приложение 32 изложить в следующей редакции:

«Приложение 32

к Административному регламенту Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа по предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг по высокотехнологичной медицинской помощи)»

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 Региональном сегменте по Чукотскому автономному округу единого реестра лицензий

Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа сообщает (указать заявителя): _____

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

отсутствием в Региональном сегменте по Чукотскому автономному округу единого реестра лицензий сведений о конкретной лицензии на осуществление медицинской деятельности;

невозможностью определения конкретного лицензиата.

Начальник Департамента

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Исполнитель

_____ (Ф.И.О., телефон)

* Далее - медицинская деятельность.»;

приложение 33 изложить в следующей редакции:

«Приложение 33

к Административному регламенту Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа по предоставлению 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») медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг по высокотехнологичной медицинской помощи)»

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении дубликата (копии) лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)*

(полное наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

(адрес места нахождения юридического лица, адрес места жительства индивидуального предпринимателя)

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

(идентификационный номер налогоплательщика)

просит предоставить дубликат (копию) лицензии на осуществление медицинской деятельности.

Номер и дата регистрации лицензии на осуществление медицинской деятельности, наименование органа, предоставившего лицензию _____

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

_____ 20 ____ г. _____ подпись

М.П.

* Далее - медицинская деятельность.».

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа (Подлесный Е.В.).



Р.В. Копин