



## ГУБЕРНАТОР ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПОСТАНОВЛЕНИЕ

21.06.2021

№ 52

Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, и медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи) на территории Томской области

В соответствии с подпунктом а) пункта 1 части 1, пунктом 4 части 10 статьи 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Утвердить Административный регламент предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, и медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи) на территории Томской области согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Признать утратившими силу следующие постановления Губернатора Томской области:

от 13.09.2013 № 112 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи) на территории Томской области» («Собрание законодательства Томской области», № 10/2 (99) от 31.10.2013);

от 18.07.2016 № 64 «О внесении изменений в постановление Губернатора Томской области от 13.09.2013 № 112» («Собрание законодательства Томской области», № 9/1 (154) от 15.09.2016);

от 23.06.2017 № 51 «О внесении изменений в постановление Губернатора Томской области от 13.09.2013 № 112» («Собрание законодательства Томской области» № 7/1 (174) от 14.07.2017);

от 11.12.2017 № 111 «О внесении изменений в постановление Губернатора Томской области от 13.09.2013 № 112» («Собрание законодательства Томской области» № 12/2 (185) от 29.12.2017);

от 30.01.2018 № 10 «О внесении изменений в постановление Губернатора Томской области от 13.09.2013 № 112» («Собрание законодательства Томской области» № 2/1 (188), часть 1) от 15.02.2018);

от 29.03.2018 № 30 «О внесении изменений в постановление Губернатора Томской области от 13.09.2013 № 112» («Собрание законодательства Томской области» № 4/1 (192) от 13.04.2018);

от 22.07.2019 № 60 «О внесении изменений в постановление Губернатора Томской области от 13.09.2013 № 112» («Собрание законодательства Томской области» № 8/1 (224) от 20.08.2019).

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

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня официального опубликования и действует до утверждения административного регламента предоставления указанной государственной услуги уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в соответствии с пунктом 1 части 7 статьи 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации».

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Томской области по экономике.

И.о. Губернатора Томской области



А.М. Феденёв

УТВЕРЖДЕН  
постановлением Губернатора  
Томской области  
от 21.06.2021 № 52

Административный регламент предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи) на территории Томской области

## 1. Общие положения

1. Настоящий Административный регламент устанавливает стандарт предоставления государственной услуги «Лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, и медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи) на территории Томской области» (далее – государственная услуга), состав, последовательность и сроки выполнения административных процедур, требования к порядку их выполнения, в том числе особенности выполнения административных процедур в электронной форме, а также особенности выполнения административных процедур в многофункциональных центрах предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – МФЦ), формы контроля за исполнением настоящего Административного регламента и досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) органа, предоставляющего государственную услугу, а также его должностных лиц, государственных служащих.

2. Настоящий Административный регламент разработан на основании подпункта а) пункта 1 части 1, пункта 4 части 10 статьи 15 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с частью 1 статьи 13 Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», подпунктом а) подпункта 7) пункта 10 Положения о Департаменте лицензирования и регионального государственного контроля Томской области, утвержденного постановлением Губернатора Томской области от 11.02.2021 № 10 «Об утверждении Положения о Департаменте лицензирования и регионального государственного контроля Томской области».

3. Информацию о порядке предоставления государственной услуги можно получить:

непосредственно в Департаменте лицензирования и регионального государственного контроля Томской области (далее – Департамент), расположенном по адресу: 634029, г. Томск, ул. Белинского, д. 19;

на официальном сайте Департамента в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: <https://dlk.tomsk.gov.ru/>;

по адресу электронной почты Департамента: [info@palata.tomsk.ru](mailto:info@palata.tomsk.ru);

на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) по адресу: <http://www.gosuslugi.ru>.

по телефонам: (3822) 528-537, (3822) 527-019, (3822) 527-988 – отдел лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Департамента; (3822) 533-411 – приемная.

4. График работы Департамента, в том числе приема заявителей специалистами Департамента:

понедельник – четверг – с 9.00 час. до 12.30 час., с 13.15 час. до 18.00 час.;

пятница – с 9.00 час. до 12.30 час., с 13-30 час. до 17.00 час.

5. На информационных стендах в помещениях Департамента, на официальном сайте Департамента в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) размещаются следующие информационные материалы:

информация о порядке предоставления государственной услуги;

месторасположение, график работы, номера телефонов и адрес электронной почты Департамента;

порядок обжалования решений и действий (бездействия) Департамента, а также его должностных лиц, государственных служащих.

6. Консультации по вопросам исполнения настоящего Административного регламента предоставляются специалистами отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Департамента (далее – специалист отдела):

по письменным обращениям и обращениям в форме электронного документа;

по телефонам: (3822) 528-537, (3822) 527-019, (3822) 527-988;

на личном приеме.

7. Письменное обращение по вопросам исполнения настоящего Административного регламента регистрируется в день поступления и рассматривается специалистом отдела в тридцатидневный срок со дня регистрации, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

8. Консультирование на личном приеме осуществляется специалистом отдела по месту нахождения Департамента в соответствии с графиком работы Департамента.

Консультирование осуществляется по следующим вопросам:

содержание и ход предоставления государственной услуги;

перечень документов (сведений), необходимых для предоставления государственной услуги, комплектность (достаточность) представленных документов;

источник получения документов, необходимых для предоставления государственной услуги (орган власти, организация и их местонахождение);  
время приема документов;  
срок принятия решения о предоставлении государственной услуги;  
порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых и принимаемых Департаментом, его должностными лицами, государственными служащими в ходе предоставления государственной услуги.

## 2. Стандарт предоставления государственной услуги

9. Наименование государственной услуги – лицензирование медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, и медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологической медицинской помощи) на территории Томской области.

10. Государственная услуга предоставляется Департаментом.

11. Результатом предоставления государственной услуги является:

1) оформление уведомления:

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») (далее – лицензия);

о переоформлении лицензии;

о прекращении действия лицензии на основании заявления лицензиата;

об отказе в предоставлении лицензии, переоформлении лицензии;

2) оформление выписки из реестра лицензий;

3) оформление сведений о конкретной лицензии из реестра лицензий.

Результат государственной услуги предоставляется по выбору заявителя, передается ему непосредственно в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, либо на бумажном носителе, направленном заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

12. Срок предоставления государственной услуги составляет:

1) сорок пять рабочих дней со дня приема заявления о предоставлении лицензии и прилагаемых к нему документов, предусмотренных подпунктом 1) пункта 14 настоящего Административного регламента;

2) десять рабочих дней со дня приема заявления о переоформлении лицензии и прилагаемых к нему документов, предусмотренных подпунктом 2) пункта 14 настоящего Административного регламента;

3) тридцать рабочих дней со дня приема заявления о переоформлении лицензии и прилагаемых к нему документов при намерении лицензиата осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу места его осуществления, не указанному в лицензии, или при намерении внести изменения

в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности;

4) десять рабочих дней со дня приема заявления о прекращении лицензируемого вида деятельности;

5) три рабочих дня со дня приема заявления о предоставлении сведений о конкретной лицензии из реестра лицензий.

В указанный срок не входит срок, предоставляемый Департаментом заявителю для устранения нарушений в оформлении заявления и для восполнения необходимых для предоставления государственной услуги документов.

13. Предоставление государственной услуги осуществляется в соответствии со следующими нормативными правовыми актами:

Федеральный закон от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» (далее – Федеральный закон № 99-ФЗ);

Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;

Федеральный закон от 26 декабря 2008 года № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (далее – Федеральный закон № 294-ФЗ);

Федеральный закон от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи» (далее – Федеральный закон № 63-ФЗ);

Федеральный закон от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;

постановление Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» (далее – Положение о лицензировании);

постановление Правительства Российской Федерации от 25.06.2012 № 634 «О видах электронной подписи, использование которых допускается при обращении за получением государственных и муниципальных услуг» (далее – постановление Правительства № 634);

приказ Министерства экономического развития Российской Федерации от 06.11.2020 № 742 «Об установлении размера платы за предоставление выписки из реестра лицензий на бумажном носителе, порядка ее взимания, случаев и порядка возврата» (далее – приказ Минэкономразвития России № 742);

постановление Губернатора Томской области от 11.02.2021 № 10 «Об утверждении Положения о Департаменте лицензирования и регионального государственного контроля Томской области».

14. Заявителями на предоставление государственной услуги, за исключением предоставления сведений о конкретной лицензии в виде выписки из реестра лицензий, являются юридические лица независимо от их организационно-правовой формы либо индивидуальные предприниматели.

Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги, представляемых заявителем в Департамент самостоятельно:

1) для получения лицензии:

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

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

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

г) копии документов, подтверждающих наличие:

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

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, стажа работы по специальности не менее 5 лет – при наличии высшего медицинского образования, не менее 3 лет – при наличии среднего медицинского образования;

д) копии документов, подтверждающих наличие заключивших с заявителем трудовые договоры работников, имеющих среднее, высшее, послевузовское

и (или) дополнительное медицинское или иное необходимое для выполнения заявленных работ (услуг) профессиональное образование и сертификат специалиста (для специалистов с медицинским образованием);

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

ж) опись прилагаемых документов;

2) для переоформления лицензии заявление о переоформлении лицензии по форме согласно приложению № 2 к настоящему Административному регламенту;

При намерении осуществлять медицинскую деятельность по адресу места ее осуществления, не предусмотренному лицензией, либо выполнять работы, оказывать услуги, составляющие медицинскую деятельность, но не предусмотренные лицензией, заявитель представляет документы, предусмотренные подпунктами б), в), д), е) подпункта 1) настоящего пункта;

3) для прекращения действия лицензии заявление, оформленное по форме согласно приложению № 3 к настоящему Административному регламенту.

15. Заявителями на предоставление сведений о конкретной лицензии являются физические лица, индивидуальные предприниматели, юридические лица, обратившиеся за предоставлением сведений о конкретной лицензии.

Для получения сведений о конкретной лицензии – заявление, оформленное по форме согласно приложению № 4 к настоящему Административному регламенту.

16. Заявитель представляет документы в Департамент непосредственно при личном обращении или посредством почтового отправления, в электронной форме, в том числе через Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) или через МФЦ.

В случае личного обращения при подаче заявления заявитель предъявляет документ, удостоверяющий личность.

В случае подачи заявления представителем заявителя представляется документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя.

При подаче заявления в электронной форме заявитель подписывает заявление и прилагаемые к нему в электронной форме документы с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи в соответствии с Федеральным законом № 63-ФЗ и постановлением Правительства № 634.

Заявление и прилагаемые к нему документы предоставляются по описи.

17. Проверяя достоверность сведений, содержащихся в представленном запросе о предоставлении государственной услуги, специалист отдела формирует и направляет запросы о предоставлении информации в следующие органы:

1) в Управление Федеральной налоговой службы по Томской области:

а) о предоставлении информации, подтверждающей факт внесения записи о заявителе в Единый государственный реестр юридических лиц, –

для юридических лиц, в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей – для индивидуальных предпринимателей;

б) о представлении информации, подтверждающей факт постановки на учет заявителя – юридического лица, индивидуального предпринимателя в налоговом органе по месту нахождения на территории Российской Федерации;

2) в Управление Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Томской области – о представлении информации, подтверждающей факт регистрации заявителем права собственности (права хозяйственного ведения, права оперативного управления), договора аренды недвижимого имущества на срок год и более;

3) в Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Томской области (запрос о представлении информации, подтверждающей факт получения заявителем санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам осуществляемой медицинской деятельности);

4) в Управление Федерального казначейства по Томской области – о представлении информации, подтверждающей факт уплаты заявителем государственной пошлины за лицензирование медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»).

Заявитель вправе представить документы и сведения, предусмотренные настоящим пунктом, в Департамент по собственной инициативе.

18. Основания для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, отсутствуют.

Основания для приостановления предоставления государственной услуги отсутствуют.

19. Основаниями для отказа в предоставлении государственной услуги являются:

1) оформление заявления о предоставлении государственной услуги с нарушением требований, установленных настоящим Административным регламентом, представление документов, предусмотренных настоящим Административным регламентом, не в полном объеме;

2) выявление в ходе рассмотрения запроса несоответствия сведений, указанных в запросе, сведениям, полученным в порядке межведомственного информационного взаимодействия;

3) выявление в ходе проверки невозможности выполнения заявителем лицензионных требований.

20. За предоставление лицензии, переоформление лицензии уплачивается государственная пошлина в размере и в порядке, установленными Налоговым кодексом Российской Федерации.

За предоставление выписки из реестра лицензий на бумажном носителе взимается плата в размере и порядке, установленными приказом Минэкономразвития России № 742.

Выписка из реестра лицензий в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью лицензирующего органа, предоставляется без взимания платы.

21. Максимальный срок ожидания в очереди при подаче запроса о предоставлении государственной услуги и при получении результата предоставления государственной услуги в Департаменте составляет пятнадцать минут.

22. Срок регистрации запроса о предоставлении государственной услуги составляет один рабочий день со дня поступления запроса в Департамент.

23. Здание, в котором располагается Департамент, должно находиться в пешеходной доступности (не более десяти минут пешком) от остановок общественного транспорта.

На территории, прилегающей к месторасположению Департамента, имеются места для парковки автотранспортных средств, доступ заявителей к парковочным местам является бесплатным.

Здание, в котором расположен Департамент, должно быть оборудовано отдельным входом для свободного доступа заявителей в помещение.

Центральный вход в здание должен быть оборудован информационной табличкой (вывеской) о наименовании Департамента.

24. Прием запроса осуществляется в специально выделенных для этих целей помещениях (присутственных местах).

Присутственные места включают места для информирования, приема заявителей.

У входа в каждое из помещений размещается табличка с номером помещения.

Помещения Департамента должны соответствовать санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам.

Помещения оборудуются противопожарной системой.

Департамент обеспечивает доступ инвалидов в помещения для предоставления государственной услуги, в залы ожидания, к местам для заполнения заявлений, к информационным стендам с образцами их заполнения и перечнем документов, необходимых для предоставления государственной услуги, в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов.

25. Места информирования, предназначенные для ознакомления заявителей с информационными материалами, оборудуются информационными стендами.

26. Места для заполнения документов оборудуются стульями, столами и обеспечиваются образцами заполнения документов, бланками заявлений и канцелярскими принадлежностями.

27. Места ожидания в очереди на консультацию, представление или получение документов должны быть оборудованы стульями, кресельными секциями или скамьями (банкетками).

28. Визуальная, текстовая и мультимедийная информация о порядке предоставления государственной услуги размещается на информационном стенде, а также на официальном сайте Департамента в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

На официальном сайте Департамента в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и информационных стендах должна быть размещена следующая информация:

1) текст Административного регламента с приложениями;

2) формы и образцы заполнения заявлений;  
3) перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги.

29. Показателями доступности и качества государственной услуги являются:

1) установленный режим работы Департамента не препятствует получению государственной услуги заявителями;

2) открытый доступ к информации о порядке и сроках предоставления государственной услуги, порядке обжалования решений, действий (бездействия) Департамента, его должностных лиц;

3) соблюдение стандарта предоставления государственной услуги;

4) отсутствие обоснованных жалоб заявителя, иных лиц на решения, действия (бездействие) Департамента и его должностных лиц при предоставлении государственной услуги;

5) возможность досудебного (внесудебного) рассмотрения жалоб на действия (бездействие) и решения Департамента, его должностных лиц;

6) возможность представления заявителями запроса о предоставлении государственной услуги и прилагаемых к нему документов в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, через информационно-телекоммуникационные сети общего пользования, в том числе сеть «Интернет», включая Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций);

7) предоставление государственной услуги через МФЦ;

8) предоставление государственной услуги в электронной форме.

30. Для обеспечения возможности подачи запроса в электронной форме через Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) заявитель должен быть зарегистрирован в системе Единого портала государственных и муниципальных услуг (функций).

При направлении заявления и документов, указанных в пунктах 14 и 15 настоящего Административного регламента, в электронной форме используется усиленная квалифицированная электронная подпись заявителя в соответствии с Федеральным законом № 63-ФЗ и постановлением Правительства № 634.

Особенности предоставления государственной услуги  
в многофункциональных центрах предоставления государственных  
и муниципальных услуг и особенности предоставления  
государственной услуги в электронной форме

31. Прием запроса через МФЦ осуществляется сотрудниками МФЦ в порядке, установленном соглашением о взаимодействии МФЦ и Департамента.

Заявитель имеет возможность получения государственной услуги в электронной форме с использованием портала государственных услуг в части получения следующей информации:

1) исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги, требования к оформлению указанных в настоящем подпункте документов, а также перечень документов, которые заявитель вправе представить по собственной инициативе;

2) круг заявителей;

3) срок предоставления государственной услуги;

4) порядок получения документов, являющихся результатом предоставления государственной услуги;

5) исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, для приостановления государственной услуги или отказа в предоставлении государственной услуги;

6) о праве заявителя на досудебное (внесудебное) обжалование действий (бездействия) и решений, принятых (осуществляемых) в ходе предоставления государственной услуги;

7) форма заявлений, используемых при предоставлении государственной услуги.

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

32. Предоставление государственной услуги включает в себя следующие административные процедуры:

прием и регистрация запроса о предоставлении государственной услуги и назначение специалиста отдела, ответственного за предоставление государственной услуги;

рассмотрение запроса и оформление специалистом отдела результатов рассмотрения запроса о предоставлении государственной услуги;

направление результатов рассмотрения запроса заявителю.

Прием и регистрация запроса  
о предоставлении государственной услуги и назначение ответственного  
за предоставление государственной услуги должностного лица

33. Основанием для начала административной процедуры по приему и регистрации запроса о предоставлении государственной услуги является поступление в Департамент от заявителя запроса о предоставлении государственной услуги (далее – запрос) при непосредственном обращении заявителя, в виде почтового отправления, в виде сообщения по электронной почте Департамента, в том числе через Единый портал государственных и муниципальных услуг, или через МФЦ.

Прием запроса при личном обращении осуществляет специалист отдела, который ставит входящий номер и текущую дату на описи документов и вручает копию описи заявителю.

Прием запроса в виде почтового отправления, по электронной почте осуществляет сотрудник, ответственный за прием входящей корреспонденции, который в течение одного рабочего дня со дня поступления запроса в Департамент регистрирует запрос путем проставления входящего номера и текущей даты

на описи документов, заносит сведения о запросе в журнал регистрации входящей корреспонденции.

При поступлении запроса в электронной форме сотрудник, ответственный за прием входящей корреспонденции:

оценивает наличие электронной подписи в соответствии с Федеральным законом № 63-ФЗ и постановлением Правительства № 634;

распечатывает принятые в электронной форме запрос и документы;

регистрирует запрос в Журнале регистрации запросов о предоставлении государственной услуги в электронной форме;

направляет заявителю в электронной форме информацию о регистрации запроса;

передает запрос и прилагаемые к нему документы начальнику отдела лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности Департамента (далее – начальник отдела).

Прием запроса через МФЦ осуществляется сотрудниками МФЦ в порядке, установленном соглашением о взаимодействии МФЦ и Департамента.

34. Сотрудник, ответственный за прием входящей корреспонденции, специалист отдела, принявший запрос и прилагаемые к нему документы при личном обращении заявителя, в срок не позднее одного дня со дня приема документов передает начальнику отдела зарегистрированный запрос.

Начальник отдела в срок не позднее одного дня со дня получения запроса путем проставления визы на заявлении назначает специалиста отдела, ответственного за предоставление государственной услуги.

35. Результатом административной процедуры является передача зарегистрированного запроса о предоставлении государственной услуги ответственному за предоставление государственной услуги лицу – специалисту отдела.

#### Рассмотрение запроса и оформление специалистом отдела результатов рассмотрения запроса

36. Основанием для начала административной процедуры является получение заявления с визой начальника отдела и прилагаемых к нему документов специалистом отдела.

37. Специалист отдела в течение двух рабочих дней со дня получения запроса с визой начальника отдела вносит в автоматизированную информационную систему информацию о запросе.

38. В ходе рассмотрения запроса специалист отдела проверяет правильность оформления заявления и наличие обязательных для предоставления вместе с заявлением документов.

39. В случае, если заявление оформлено с нарушением требований, установленных настоящим Административным регламентом, и (или) документы, указанные в пунктах 14, 15 настоящего Административного регламента, представлены не в полном объеме, специалист отдела в течение трех рабочих дней со дня приема запроса готовит проект уведомления о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления документов, которые отсутствуют.

Подготовленный проект уведомления в течение двух рабочих дней со дня его оформления визируют специалист отдела, начальник отдела, подписывает начальник Департамента.

Специалист отдела не позднее двух рабочих дней со дня подписания уведомления вручает уведомление заявителю лично в руки, в случае поступления запроса непосредственно в Департамент, или направляет заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении, в случае поступления запроса в Департамент по почте.

В случае, если в заявлении о предоставлении лицензии указано на необходимость предоставления лицензии в форме электронного документа, Департамент направляет уведомление заявителю в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Департамента.

Вновь поступивший запрос принимается и регистрируется в порядке, предусмотренном пунктом 33 настоящего Административного регламента.

В случае, если вновь поступивший запрос не соответствует требованиям настоящего Административного регламента, а также в случае, если запрос в установленный в уведомлении срок не поступил в Департамент, специалист отдела в течение трех рабочих дней со дня регистрации запроса (или истечения срока, указанного в абзаце первом пункта 39 настоящего Административного регламента) оформляет проект правового акта об отказе в предоставлении лицензии, переоформлении лицензии с мотивированным обоснованием причин отказа и возвращает ранее представленное заявление и прилагаемые к нему документы заявителю.

Подготовленный проект правового акта визируют специалист отдела, начальник отдела, подписывает начальник Департамента.

Решение и ранее представленный запрос специалист отдела направляет заявителю не позднее двух рабочих дней со дня подписания правового акта об отказе в предоставлении лицензии, переоформлении лицензии.

40. В ходе рассмотрения принятого запроса специалист отдела осуществляет проверку полноты достоверности сведений, содержащихся в запросе и прилагаемых к нему документах, устанавливает наличие основания для отказа в выдаче лицензии, переоформлении лицензии в соответствии со статьей 14 Федерального закона № 99-ФЗ.

Проверка проводится в соответствии со статьей 19 Федерального закона № 99-ФЗ.

Проверка должна быть начата специалистом не позднее пяти рабочих дней со дня регистрации запроса.

Специалист отдела, проверяя представленные документы, устанавливает: соответствие требованиям законодательства формы и содержания документов;

наличие прав, полномочий у подписавшего документ лица.

Специалист отдела, проводя проверку полноты достоверности сведений, содержащихся в запросе и прилагаемых к нему документах, сопоставляет указанные сведения со сведениями, полученными в порядке межведомственного информационного взаимодействия из:

Управления Федерального казначейства по Томской области;

Управления Федеральной службы государственной регистрации, кадастра и картографии по Томской области;

Управления Федеральной налоговой службы по Томской области;

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Томской области.

Специалист отдела, проводя проверку возможности выполнения заявителем лицензионных требований, установленных пунктом 4 Положения о лицензировании, выезжает по заявленным адресам мест осуществления медицинской деятельности.

41. При установлении наличия оснований для отказа в выдаче лицензии, переоформлении лицензии специалист отдела в течение трех рабочих дней со дня выявления оснований для отказа оформляет проект правового акта об отказе в предоставлении лицензии, переоформлении лицензии и проект уведомления с мотивированным обоснованием причин отказа и со ссылкой на положения нормативных правовых актов, являющихся основанием отказа.

Подготовленный проект правового акта об отказе в предоставлении лицензии, переоформлении лицензии и уведомление визируют специалист отдела, начальник отдела, подписывает начальник Департамента.

42. Специалист помещает копию правового акта об отказе в предоставлении лицензии, переоформлении лицензии и уведомления, документы, поступившие и сформированные в ходе отказа в выдаче лицензии, переоформлении лицензии, в лицензионное дело.

Максимальный срок выполнения действий по подготовке правового акта об отказе в предоставлении лицензии, переоформлении лицензии составляет один рабочий день со дня выявления оснований для отказа в выдаче, переоформлении лицензии.

43. Специалист отдела:

в течение трех рабочих дней со дня подписания акта проверки при установлении отсутствия оснований для отказа в предоставлении лицензии, переоформлении лицензии оформляет проект правового акта о предоставлении лицензии, переоформлении лицензии;

не позднее семи рабочих дней со дня регистрации заявления о прекращении действия лицензии оформляет проект правового акта о прекращении действия лицензии.

Подготовленный проект правового акта в течение одного рабочего со дня его оформления визируют специалист отдела, начальник отдела, подписывает начальник Департамента.

44. При рассмотрении заявления о предоставлении сведений по конкретной лицензии специалист отдела оформляет сведения о конкретной лицензии в виде выписки из реестра лицензий. В случае отсутствия в реестре лицензий сведений о лицензии или при невозможности определения конкретного лицензиата специалист отдела оформляет справку об отсутствии запрашиваемых сведений.

45. По окончании рассмотрения заявления специалист отдела вносит в реестр лицензий записи о предоставлении лицензии, переоформлении лицензии, прекращении действия лицензии в день регистрации правового акта Департамента о предоставлении лицензии, переоформлении лицензии, прекращении действия лицензии. При внесении записи в реестр лицензий специалист отдела указывает

дату и номер правового акта Департамента о предоставлении лицензии, переоформлении лицензии, прекращении действия лицензии.

46. Срок выполнения административной процедуры:

1) при получении запроса о предоставлении лицензии – сорок три рабочих дня со дня приема запроса специалистом отдела.

2) при получении запроса о переоформлении лицензии – восемь рабочих дней со дня приема запроса специалистом отдела;

при получении запроса о переоформлении лицензии при намерении лицензиата осуществлять лицензируемый вид деятельности по адресу места его осуществления, не указанному в лицензии, или внести изменения в указанный в лицензии перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, – семь дней со дня получения запроса – двадцать восемь рабочих дней со дня приема запроса специалистом отдела;

3) при получении запроса о прекращении действия лицензии – восемь рабочих дней со дня приема запроса специалистом отдела;

4) при получении запроса о предоставлении сведений о конкретной лицензии – три рабочих дня со дня приема запроса специалистом отдела.

47. Результатом административной процедуры является:

оформление правового акта о предоставлении лицензии, переоформлении лицензии, прекращении действия лицензии;

оформление правового акта об отказе в предоставлении лицензии, переоформлении лицензии;

оформление сведений о конкретной лицензии;

оформление уведомления о предоставлении лицензии, переоформлении лицензии, прекращении действия лицензии, об отказе в выдаче лицензии, переоформлении лицензии;

оформление выписки из реестра лицензий.

Направление (вручение) результата рассмотрения запроса заявителю

48. Специалист отдела в срок не позднее трех рабочих дней со дня внесения записи о предоставлении лицензии, переоформлении лицензии, прекращении действия лицензии в реестр лицензий направляет заявителю уведомление о предоставлении лицензии, переоформлении лицензии, прекращении действия лицензии по его выбору в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, либо на бумажном носителе заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

49. Специалист отдела в срок не позднее трех рабочих дней со дня принятия Департаментом решения об отказе в предоставлении лицензии, переоформлении лицензии направляет заявителю по его выбору заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью, уведомление об отказе в предоставлении лицензии, переоформлении лицензии с мотивированным обоснованием причин отказа и со ссылкой на конкретные положения нормативных правовых актов и иных документов, являющихся основанием такого отказа, или, если причиной отказа является установленное в ходе проверки несоответствие

соискателя лицензии лицензионным требованиям, реквизиты акта проверки соискателя лицензии.

50. В случае, если в заявлении о предоставлении лицензии, переоформлении лицензии, прекращении действия лицензии заявитель указал на необходимость получения выписки из реестра лицензий в форме электронного документа, специалист отдела одновременно с направлением уведомления о предоставлении лицензии переоформлении лицензии, прекращении действия лицензии направляет заявителю выписку из реестра лицензий в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью. Выписка из реестра лицензий оформляется с соблюдением требований статьи 15, части 9 статьи 21 Федерального закона № 99-ФЗ.

51. Специалист отдела в срок не позднее трех рабочих дней со дня получения заявления о предоставлении сведений о конкретной лицензии формирует выписку из реестра лицензий, либо изготавливает копию акта Департамента о принятом решении, либо справку об отсутствии запрашиваемых сведений в случае отсутствия в реестре лицензий сведений о лицензиях или при невозможности определения конкретного лицензиата в срок.

52. Сведения о конкретной лицензии по выбору заявителя передаются ему специалистом отдела непосредственно, направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью.

53. Результатом административной процедуры является направление заявителю результата, указанного в пункте 47 настоящего Административного регламента.

54. В случае предоставления государственной услуги через МФЦ специалист отдела посредством почтовой связи в течение трех рабочих дней со дня внесения записи о предоставлении лицензии, переоформлении лицензии, прекращении действия лицензии в реестр лицензий направляет уведомление о предоставлении лицензии, переоформлении лицензии, прекращении действия лицензии, а в случае принятия Департаментом решения об отказе в выдаче лицензии, переоформлении лицензии, а также сведений о конкретной лицензии выписки из реестра лицензий в МФЦ по указанному в заявлении почтовому адресу заказным письмом, о чем заявитель дополнительно уведомляется по телефону или электронной почте, указанным в лицензии.

#### 4. Формы контроля за исполнением административного регламента

55. Контроль за исполнением настоящего Административного регламента осуществляется в форме текущего контроля и последующего контроля.

56. Текущий контроль за исполнением специалистами Департамента положений настоящего Административного регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги, а также принятием ими решений осуществляется начальником отдела на постоянной основе посредством визирования документов, составляемых специалистами Департамента в ходе предоставления государственной услуги.

57. Последующий контроль осуществляется посредством проведения проверок в случае поступления в Департамент информации о фактах нарушения

специалистами Департамента положений настоящего Административного регламента.

Проверка проводится должностным лицом Департамента, указанным в распоряжении Департамента о проведении проверки.

Результаты проверки оформляются должностным лицом Департамента, проводившим проверку, в виде справки в срок, указанный в распоряжении Департамента о проведении проверки.

5. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) Департамента, а также должностных лиц, государственных служащих, МФЦ и их работников

58. Обжалование решений и действий (бездействия) Департамента, а также должностных лиц, государственных служащих, МФЦ и их работников осуществляется в соответствии с главой 2<sup>1</sup> Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

59. Заинтересованные лица могут направить жалобу на решение и (или) действие (бездействие):

должностного лица Департамента – начальнику Департамента;

начальника Департамента – заместителю Губернатора Томской области по экономике.

сотрудника МФЦ – руководителю МФЦ или на имя начальника Департамента.

Жалоба на решение и (или) действие (бездействие) Департамента подается в Администрацию Томской области по адресу: 634050, г. Томск, пл. Ленина, 6.

Жалоба на решение и (или) действие (бездействие) сотрудника МФЦ подается в МФЦ по адресу: 634050, г. Томск, пл. Ленина, 14.

Приложение № 1  
к Административному регламенту предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, и медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи) на территории Томской области

Форма

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_  
(Заполняется лицензирующим органом)

В Департамент лицензирования  
и регионального государственного  
контроля Томской области  
634029, г. Томск, ул. Белинского,  
д. 19

#### Заявление

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»)

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица; фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя	
2.	Сокращенное наименование (в случае, если имеется)	
3.	Фирменное наименование (в случае, если имеется)	
4.	Адрес места нахождения юридического лица; место жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)	

5.	Адрес (адреса) мест осуществления медицинской деятельности (адреса территориально обособленных объектов)	
6.	Основной государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН), основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРП)	
7.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	
8.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	Выдан _____ (Орган, выдавший документ) Дата постановки на учет _____
9.	Данные документа (сведения), подтверждающего наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, сооружений и (или) помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости	
10.	Сведения о наличии выданного санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам осуществления медицинской деятельности (реквизиты санитарно-эпидемиологического заключения)	
11.	Контактный телефон	
12.	Адрес электронной почты заявителя	
13.	Форма получения уведомления о решении лицензирующего органа	<input type="checkbox"/> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью <input type="checkbox"/> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении  _____ (нужное отметить)
14.	Выписка из реестра лицензий	<input type="checkbox"/> не требуется <input type="checkbox"/> в форме электронного документа,

		подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью <input type="checkbox"/> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением _____ (нужное отметить)
15.	Информирование по вопросам лицензирования (указать в случае, если заявителю необходимо направить в электронной форме информацию по вопросам лицензирования)	

в лице \_\_\_\_\_,  
 (Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, индивидуального предпринимателя или иного лица, имеющего право действовать от имени юридического лица или индивидуального предпринимателя)  
 действующего на основании \_\_\_\_\_,  
 (Документ, подтверждающий полномочия)

просит предоставить лицензию на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»).

Руководитель организации-заявителя,  
 индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_

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

(Подпись)

Место печати (При наличии)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

### Перечень

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

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

По адресам мест осуществления деятельности: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Указывается для каждого территориально обособленного объекта отдельно)

№ п/п	Работы (услуги)	Примечание

Руководитель организации-заявителя,  
индивидуальный предприниматель

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

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

Место печати (При наличии)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## Приложение № 2

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

Сведения  
о государственной регистрации медицинских изделий  
(оборудования, аппаратов, приборов, инструментов)

(Наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя и адреса мест осуществления медицинской деятельности) \*\*\*\*  
(Заполняется при новых адресах и новых работах, услугах)

Заявленные работы и услуги медицинской деятельности	№ п/п*	Наименование медицинского изделия (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) **	Количество, шт. ***	Номер, дата регистрационного удостоверения медицинского изделия

\* Порядковый номер оснащения рекомендуется представлять в соответствии с порядковым номером стандарта оснащения, установленным порядками оказания медицинской помощи по соответствующим работам (услугам) медицинской деятельности.

\*\* Рядом с видом медицинского изделия указывается его конкретное наименование в соответствии с технической документацией на изделие и регистрационным удостоверением.

\*\*\* В соответствии со стандартами оснащения.

\*\*\*\* В случае, если соискатель лицензии осуществляет деятельность на нескольких территориально обособленных объектах, приложение заполняется на каждый объект отдельно с указанием места фактического осуществления деятельности.

Руководитель организации-заявителя,  
индивидуальный предприниматель

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

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

Место печати (При наличии)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## Приложение № 2

к Административному регламенту предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, и медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи) на территории Томской области

Форма

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_  
(Заполняется лицензирующим органом)

В Департамент лицензирования и  
регионального государственного  
контроля Томской области  
634029, г. Томск, ул. Белинского,  
д. 19

## Заявление

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

Лицензия № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ выданная \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Наименование лицензирующего органа)

в связи с:

- реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- изменением наименования юридического лица;
- изменением адреса места нахождения юридического лица;
- изменением адресов мест осуществления медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем;
- реорганизацией юридических лиц в форме слияния;
- изменением имени, фамилии, отчества, реквизитов документа, удостоверяющего личность, или места жительства индивидуального предпринимателя;
- изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг медицинской деятельности юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем;

в связи с истечением срока действия лицензии (по основаниям части 4 статьи 22 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»);

в связи с наличием в лицензии перечня работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), если нормативными правовыми актами Российской Федерации в указанный перечень внесены изменения (по основаниям части 6<sup>1</sup> статьи 22 Федерального закона от 4 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»);

в связи с прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления, предусмотренным лицензией.

\_\_\_\_\_

нужное отметить

№ п/п	Сведения о заявителе	Сведения о лицензиате	Новые сведения о лицензиате (правопреемнике)
1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица; фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), данные документа, удостоверяющего личность, индивидуального предпринимателя		
2.	Сокращенное наименование (в случае, если имеется)		
3.	Фирменное наименование юридического лица (в случае, если имеется)		
4.	Адрес места нахождения юридического лица, место жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)		
5.	Адрес (адреса) мест осуществления медицинской деятельности (адреса территориально обособленных объектов)		
6.	Основной государственный регистрационный номер для юридического лица (ОГРН), основной государственный		

	регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОРГП)		
7.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц (далее – ЕГРЮЛ) или индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей (далее – ЕГРИП)	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата внесения записи в ЕГРЮЛ (ЕГРИП) _____	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата внесения записи в ЕГРЮЛ (ЕГРИП) _____
8.	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)		
9.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	Выдан _____ (Орган, выдавший документ) Дата постановки на учет _____	
10.	Данные документа (сведения), подтверждающего наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, сооружений и (или) помещений, права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости	Дата выдачи _____ Кадастровый (или условный номер) _____ Бланк: серия _____ № _____	
11.	Сведения о наличии выданного санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам осуществления медицинской деятельности (реквизиты санитарно-эпидемиологического заключения) в случае изменения перечня выполняемых работ (услуг), изменения адресов мест осуществления деятельности	Дата выдачи _____ № санитарно-эпидемиологического заключения _____ № бланка санитарно-эпидемиологического заключения _____	
12.	Контактный телефон		
13.	Адрес электронной почты заявителя		
14.	Форма получения уведомления	<input type="checkbox"/> в форме электронного документа,	

	о решении лицензирующего органа	подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью <input type="checkbox"/> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении _____ (нужное отметить)
15.	Выписка из реестра лицензий	<input type="checkbox"/> не требуется <input type="checkbox"/> в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью <input type="checkbox"/> на бумажном носителе направить заказным почтовым отправлением с уведомлением _____ (нужное отметить)
16.	Информирование по вопросам лицензирования (указать в случае, если заявителю необходимо направить в электронной форме информацию по вопросам лицензирования)	

в лице \_\_\_\_\_,  
 (Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, индивидуального предпринимателя или иного лица, имеющего право действовать от имени юридического лица или индивидуального предпринимателя)  
 действующего на основании \_\_\_\_\_,

(Документ, подтверждающий полномочия)

просит предоставить лицензию на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»).

Руководитель организации-заявителя,  
 индивидуальный предприниматель

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

\_\_\_\_\_  
 (Подпись)

Место печати (При наличии)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

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

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

№ п/п	Адреса новых мест осуществления деятельности	Работы (услуги)

Руководитель организации-заявителя,  
индивидуальный предприниматель

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

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

Место печати (При наличии)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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»)

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

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

№ п/п	Заявляемые работы (услуги), составляющие медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), но не указанные в лицензии	Адрес места осуществления деятельности

Руководитель организации-заявителя,  
индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_

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

(Подпись)

Место печати (При наличии)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## Приложение № 3

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

Перечень прекращенных работ (услуг) при осуществлении медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)

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

№ п/п	Прекращенные работы (услуги)	Дата прекращения работ (услуг)	Адрес места осуществления деятельности

Руководитель организации-заявителя,  
индивидуальный предприниматель

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

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

Место печати (При наличии)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение № 4  
к заявлению о переоформлении лицензии  
на осуществление медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими в частную  
систему здравоохранения, на территории  
инновационного центра «Сколково»)

Перечень адресов, по которым прекращается осуществление медицинской  
деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой  
медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную  
систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)

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

№ п/п	Адреса, по которым прекращается осуществление деятельности	Дата прекращения осуществления деятельности	Работы (услуги)

Руководитель организации-заявителя,  
индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_

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

(Подпись)

Место печати (При наличии)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## Приложение № 5

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»)

Сведения  
о государственной регистрации медицинских изделий  
(оборудования, аппаратов, приборов, инструментов)

(Наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя и адреса мест осуществления медицинской деятельности\*\*\*\*  
(заполняется при новых адресах и новых работах, услугах)

Заявляемые работы (услуги), составляющие медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), но не указанные в лицензии	№ п/п*	Наименование медицинского изделия (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) **	Количество, шт. ***	Номер, дата регистрационного удостоверения медицинского изделия

\* Порядковый номер оснащения рекомендуется представлять в соответствии с порядковым номером стандарта оснащения, установленным порядками оказания медицинской помощи по соответствующим работам (услугам) медицинской деятельности.

\*\* Рядом с видом медицинского изделия указывается его конкретное наименование в соответствии с технической документацией на изделие и регистрационным удостоверением.

\*\*\* В соответствии со стандартами оснащения.

\*\*\*\* В случае, если соискатель лицензии осуществляет деятельность на нескольких территориально обособленных объектах, приложение заполняется на каждый объект отдельно с указанием места фактического осуществления деятельности.

---

(Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя  
или уполномоченного представителя юридического лица (индивидуального предпринимателя)  
место печати (при наличии))

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

Приложение № 3  
к Административному регламенту предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, и медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи) на территории Томской области

Форма

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_  
(Заполняется лицензирующим органом)

В Департамент лицензирования  
и регионального государственного  
контроля Томской области  
634029 г. Томск, ул. Белинского,  
д. 19

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

\_\_\_\_\_  
(Номер телефона, адрес электронной почты заявителя)

### Заявление

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»)

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

\_\_\_\_\_  
(Место нахождения лицензиата)

\_\_\_\_\_  
(Идентификационный номер налогоплательщика)

Прошу прекратить действие 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»)

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ выданной \_\_\_\_\_  
(Организация, выдавшая лицензию)

Руководитель организации-заявителя,  
индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_ (Подпись)

Место печати (При наличии)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение № 4  
к Административному регламенту предоставления государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, и медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи) на территории Томской области

Форма

В Департамент лицензирования  
и регионального государственного  
контроля Томской области  
634029, г. Томск, ул. Белинского,  
д. 19

от \_\_\_\_\_

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

индивидуального предпринимателя, фамилия,  
имя, отчество (последнее – при наличии)  
физического лица)

(Номер телефона, адрес электронной почты заявителя)

### Заявление

о предоставлении 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»)

Прошу предоставить сведения о наличии лицензии на медицинскую  
деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой  
медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную  
систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)  
№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_, выданной

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

\_\_\_\_\_  
(Место нахождения лицензиата (юридический адрес, место осуществления деятельности)

\_\_\_\_\_  
(Идентификационный номер налогоплательщика)

Форма и способ получения сведений о конкретной лицензии

---

(Предоставляется непосредственно, направляется заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении, в форме электронного документа или Многофункциональным центром предоставления государственных и муниципальных услуг)

---

(Подпись)

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

Место печати (при наличии)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

