



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

№ _____

г. Киров

О внесении изменений в распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 08.10.2018 № 591

В соответствии со статьей 5 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» и Положением о министерстве здравоохранения Кировской области, утвержденным постановлением Правительства Кировской области от 09.06.2015 № 42/295 «Об утверждении Положения о министерстве здравоохранения Кировской области», внести в распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 08.10.2018 № 591 «Об утверждении форм документов, используемых министерством здравоохранения Кировской области в процессе лицензирования» следующие изменения:

1. Дополнить следующими приложениями:

1.1. Информация о размещении сведений о медицинской организации (или индивидуальном предпринимателе) в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (федеральный реестр медицинских организаций (ФРМО)), согласно приложению № 1;

1.2. Информация о размещении сведений о работниках в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (федеральный регистр медицинских работников (ФРМР)), согласно приложению № 2;

1.3. Информация о размещении сведений о медицинских изделиях в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (федеральный реестр медицинских организаций (ФРМО)), согласно приложению № 3;

2. Утвердить в новой редакции:

2.4. Опись документов, представленных соискателем лицензии для получения 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»), согласно приложению № 4;

2.5. Опись документов, представленных лицензиатом для переоформления 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»), согласно приложению № 5.

3. Настоящее распоряжение вступает в силу с 01.09.2021.

Министр А.В. Черняев

Приложение № 3 к заявлению
о предоставлении (или
переоформлении) лицензии на
осуществление медицинской
деятельности

Информация о размещении сведений о медицинской организации (или индивидуальном предпринимателе) в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (федеральный реестр медицинских организаций (ФРМО))*

В ФРМО внесены сведения о медицинской организации (или индивидуальном предпринимателе) _____
(наименование юридического лица / фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя)

Сведения внесены в составе, установленном Положением о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».

Идентификатор (OID), присвоенный медицинской организации (или индивидуальному предпринимателю) в ФРМО _____

(наименование должности и Ф.И.О. руководителя
юридического лица / фамилия, имя, отчество
индивидуального предпринимателя)

(подпись)

М. П. (при ее наличии)

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».

Приложение № 2

Приложение № 4 к заявлению о предоставлении (или переоформлении) лицензии на осуществление медицинской деятельности

Информация о размещении сведений о работниках в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (Федеральный регистр медицинских работников (ФРМР))*

(отдельно для каждого обособленного объекта)

Адрес места осуществления медицинской деятельности _____

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

Работы (услуги), составляющие медицинскую деятельность**	Должность	Фамилия, имя, отчество	Дата, номер трудового договора	Сведения об образовании
				Диплом: дата, №, специальность. Интернатура (ординатура): дата, №, специальность. Переподготовка: дата, №, специальность. Сертификат: дата, №, специальность. Аккредитация: дата, специальность. Повышение квалификации: дата, №, тема программы.

 (наименование должности и Ф.И.О. руководителя юридического лица / фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя)

 (подпись)

М. П. (при ее наличии)

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».

** Указываются в соответствии с классификатором, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Приложение № 5 к заявлению
о предоставлении (или
переоформлении) лицензии на
осуществление медицинской
деятельности

**Информация о размещении сведений о медицинских изделиях в единой
государственной информационной системе в сфере здравоохранения (федеральный
реестр медицинских организаций (ФРМО))*
(отдельно для каждого обособленного объекта)**

Адрес места осуществления медицинской деятельности _____

В ФРМО внесены / не внесены (нужное подчеркнуть) сведения о документах, подтверждающих наличие у соискателя лицензии (или лицензиата) принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании, предусматривающем право владения и пользования, медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг).**

В ФРМО внесены / не внесены (нужное подчеркнуть) сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), зарегистрированных в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и (или) регистрации медицинских изделий, зарегистрированных в соответствии с международными договорами и актами, составляющими право Евразийского экономического союза, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг).**

Работы (услуги), составляющие медицинскую деятельность ***	Наименования медицинских изделий с указанием марки (модели)	Номер регистрационного удостоверения	Документ, подтверждающий право собственности или иное законное основание

(наименование должности и Ф.И.О. руководителя
юридического лица / фамилия, имя, отчество
индивидуального предпринимателя)

(подпись)

М. П. (при ее наличии)

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».

** Сведения соискатель лицензии (или лицензиат) вправе внести по собственной инициативе.

*** Указываются в соответствии с классификатором, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

**Опись документов, представленных соискателем лицензии
для получения 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»)**

Настоящим удостоверяется, что _____
(Фамилия, имя, отчество)

представитель соискателя лицензии _____
(наименование соискателя лицензии)

представил, а лицензирующий орган – министерство здравоохранения Кировской области
принял «___» _____ 20 ___ г. за № _____
нижеследующие документы для предоставления лицензии на осуществление медицинской
деятельности:

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов (заполняется лицензирующим органом)
1.	Заявление о предоставлении лицензии*	
2.	Приложение № 1 к заявлению «Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность»*	
3.	Приложение № 2 к заявлению «Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг)»*	
4.	Приложение № 3 к заявлению «Сведения о размещении сведений о медицинской организации в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (федеральный реестр медицинских организаций (ФРМО))»*	
5.	Приложение № 4 к заявлению «Сведения о размещении сведений о работниках в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (федеральный реестр медицинских работников (ФРМР))»*	
6.	Приложение № 5 к заявлению «Сведения о размещении сведений о медицинских изделиях в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (федеральный реестр медицинских организаций (ФРМО))»**	
7.	Копии документов, подтверждающих уплату государственной пошлины за предоставление лицензии и иные платежи**	
8.	Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости*	
9.	Копии документов, подтверждающих представленные сведения о наличии у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения	

	заявленных работ (услуг), права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости**	
10.	Копии документов, подтверждающих представленные сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг)**	
11.	Копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании, предусматривающем право владения и пользования, медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг)*	
12.	Копии документов, подтверждающих представленные сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), зарегистрированных в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и (или) регистрации медицинских изделий, зарегистрированных в соответствии с международными договорами и актами, составляющими право Евразийского экономического союза, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг)**	
13.	Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, имеющих образование, предусмотренное квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, и пройденной аккредитации специалиста или сертификата специалиста по специальности, необходимой для выполнения заявленных соискателем лицензии работ (услуг)*	
14.	Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с соискателем лицензии трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты) и имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности*	
15.	Доверенность на лицо, представляющее документы для лицензирования*	

 * Документы, которые соискатель лицензии должен представить в лицензирующий орган самостоятельно.

** Документы, которые соискатель лицензии вправе представить в лицензирующий орган по собственной инициативе.

Документы принял:		Документы сдал:	
Должность работника лицензирующего органа		Должность представителя соискателя лицензии	
Фамилия, инициалы		Фамилия, инициалы	

	Документ, на основании которого действует представитель соискателя лицензии	
_____ (подпись) М.П. (при ее наличии)	_____ (подпись) М.П. (при ее наличии)	

Опись документов, представленных лицензиатом для переоформления 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»)

Настоящим удостоверяется, что _____
(фамилия, имя, отчество)
представитель лицензиата _____
(наименование лицензиата)

представил, а лицензирующий орган – министерство здравоохранения Кировской области принял « ____ » _____ 20 ____ г. за № _____
нижеследующие документы для переоформления лицензии на осуществление медицинской деятельности:

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов (заполняется лицензирующим органом)
1.	Заявление о переоформлении лицензии с приложением (ями)*.	
2.	Приложение № 1 к заявлению «Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность»*	
3.	Приложение № 2 к заявлению «Сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения лицензиатом заявленных работ (услуг)»*	
4.	Приложение № 3 к заявлению «Сведения о размещении сведений о медицинской организации в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (федеральный реестр медицинских организаций (ФРМО))»*	
5.	Копии документов, подтверждающих уплату государственной пошлины за переоформление лицензии и иные платежи**.	
6.	Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости*	
7.	Копии документов, подтверждающих представленные сведения о наличии у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые зарегистрированы в Едином государственном реестре недвижимости**	
8.	Копии документов, подтверждающих представленные сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения лицензиатом заявленных работ	

	(услуг)**	
9.	Копии документов, подтверждающих наличие у лицензиата принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании, предусматривающем право владения и пользования, медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг)*	
10.	Приложение № 5 к заявлению «Сведения о размещении сведений о медицинских изделиях в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (федеральный реестр медицинских организаций (ФРМО))»**	
11.	Копии документов, подтверждающих представленные сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), зарегистрированных в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и (или) регистрации медицинских изделий, зарегистрированных в соответствии с международными договорами и актами, составляющими право Евразийского экономического союза, необходимых для выполнения лицензиатом заявленных работ (услуг)**	
12.	Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников, имеющих образование, предусмотренное квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, и пройденной аккредитации специалиста или сертификата специалиста по специальности, необходимой для выполнения заявленных лицензиатом работ (услуг)*	
13.	Приложение № 4 к заявлению «Сведения о размещении сведений о работниках в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (федеральный реестр медицинских работников (ФРМР))»**	
14.	Копии документов, подтверждающих наличие у заключивших с лицензиатом трудовые договоры работников, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудование, аппараты, приборы, инструменты) и имеющих необходимое профессиональное образование и (или) квалификацию, либо наличие договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности*	
15.	Доверенность на лицо, представляющее документы для лицензирования*.	

* Документы, которые лицензиат должен представить в лицензирующий орган самостоятельно.

** Документы, которые лицензиат вправе представить в лицензирующий орган по собственной инициативе.

Документы принял:		Документы сдал:	
Должность работника лицензирующего органа		Должность представителя лицензиата	
Фамилия, инициалы		Фамилия, инициалы	

		Документ, на основании которого действует представитель лицензиата	
<hr/> (подпись) М.П. (при ее наличии)		<hr/> (подпись) М.П. (при ее наличии)	
