



**Департамент здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа**

**ПРИКАЗ**

от 09 сентября 2022 г. № 53  
г. Нарьян-Мар

**Об утверждении форм документов, используемых  
Департаментом здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения Ненецкого автономного  
округа при предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности, осуществляемой  
медицинскими организациями и другими организациями,  
входящими в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра «Сколково»)**

В соответствии с Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», подпунктом «б» пункта 3 Положения о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации», постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 16.12.2014 № 484-п «Об утверждении Положения о Департаменте здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа» ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить формы документов, используемые Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа при предоставлении государственной услуги по лицензированию медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями,

входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

1) заявление об исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах согласно приложению 1;

2) заявление о предоставлении сведений из реестра лицензий согласно приложению 2;

3) заявление об отзыве представленного заявления до принятия Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа решения согласно Приложению 3;

4) заявление о предоставлении лицензии на виды работ (услуг), составляющих лицензируемый вид деятельности, в отношении которых соответствие лицензионным требованиям было подтверждено в ходе оценки, согласно приложению 4;

5) уведомление о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов соискателем лицензии при подаче 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» согласно приложению 5;

6) уведомление о необходимости устранения выявленных нарушений и (или) представления отсутствующих документов при подаче лицензиатом заявления о внесении изменений в реестр лицензий 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 6;

7) 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 согласно приложению 7;

8) уведомление о возврате заявления лицензиата о внесении изменений в реестр лицензий 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 согласно приложению 8;

9) 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») согласно приложению 9;

10) уведомление об отказе во внесении изменений в реестр лицензий 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 10;

11) 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 согласно приложению 11;

12) уведомление о проведении выездной оценки соответствия соискателя лицензии/лицензиата лицензионным требованиям при осуществлении медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»), согласно приложению 12;

13) уведомление 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»), согласно приложению 13;

14) уведомление о внесении изменений в реестр лицензий 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 14;

15) уведомление о необходимости устранения грубых нарушений лицензионных требований, соблюдение которых является обязательным при осуществлении медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») согласно приложению 15;

16) 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 установлением факта представления лицензиатом заведомо ложных и (или) недостоверных сведений, на основании которых Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа принято решение о предоставлении лицензии, согласно приложению 16.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа



Е.С. Левина

Приложение 1  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа  
при предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(заполняется Департаментом здравоохранения, труда и социальной  
защиты населения Ненецкого автономного округа)

В Департамент здравоохранения, труда и социальной  
защиты населения Ненецкого автономного округа

### ЗАЯВЛЕНИЕ

об исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных  
в результате предоставления государственной услуги  
документах <\*>

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

Адрес места нахождения юридического лица / адрес места жительства  
индивидуального предпринимателя \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Прошу исправить в лицензии № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной  
деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими  
организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории  
инновационного центра «Сколково»), выданной

\_\_\_\_\_  
(наименование лицензирующего органа)

следующие опечатки и (или) ошибки:

---

---

Руководитель юридического лица;  
Ф.И.О. (при наличии)  
индивидуального предпринимателя

---

(фамилия, имя, отчество (при наличии)),  
(подпись/усиленная квалифицированная  
электронная подпись)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

<\*> К заявлению прилагаются документы, опечатки и (или) ошибки, которые подлежат исправлению.

---

Приложение 2  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа  
при предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(заполняется Департаментом здравоохранения, труда и социальной  
защиты населения Ненецкого автономного округа)

В Департамент здравоохранения, труда и социальной  
защиты населения Ненецкого автономного округа

Заявление  
о предоставлении сведений из реестра лицензий

Наименование юридического лица/фамилия, имя, отчество (при наличии)  
индивидуального предпринимателя, физического лица \_\_\_\_\_

Адрес места нахождения юридического лица/адрес места жительства  
индивидуального предпринимателя, физического лица \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ ОГРН(ОГРНИП) \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Прошу предоставить сведения о конкретной лицензии в виде выписки  
из реестра лицензий в отношении лицензии № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной  
деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими  
организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории  
инновационного центра «Сколково»),

выданной \_\_\_\_\_  
(наименование лицензирующего органа)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при  
наличии))

\_\_\_\_\_  
(подпись/усиленная квалифицированная  
электронная подпись)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

Приложение 3  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа  
при предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(заполняется Департаментом здравоохранения, труда и социальной  
защиты населения Ненецкого автономного округа)

В Департамент здравоохранения, труда и социальной  
защиты населения Ненецкого автономного округа

Заявление

об отзыве представленного заявления до принятия  
Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа решения

Наименование юридического лица / Ф.И.О (при наличии) индивидуального  
предпринимателя \_\_\_\_\_

В лице \_\_\_\_\_,  
(ФИО, должность руководителя юридического лица / индивидуального предпринимателя)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
(документ, подтверждающий полномочия)

ИНН \_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_

в соответствии с Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ  
«О лицензировании отдельных видов деятельности» отзывает ранее предоставленное  
в Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого  
автономного округа заявление

\_\_\_\_\_ (регистрационный номер, дата регистрации)

\_\_\_\_\_ (о предоставлении лицензии; внесении изменений в реестр лицензий; прекращении лицензируемого вида  
деятельности)



---

(наименование должности Ф.И.О. руководителя  
юридического лица; Ф.И.О. предпринимателя)

---

(подпись)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

---

Приложение 4  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа  
при предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(заполняется Департаментом здравоохранения, труда и социальной  
защиты населения Ненецкого автономного округа)

В Департамент здравоохранения, труда и социальной  
защиты населения Ненецкого автономного округа

Заявление

о предоставлении лицензии на виды работ (услуг), составляющих  
лицензируемый вид деятельности, в отношении которых  
соответствие лицензионным требованиям  
было подтверждено в ходе оценки

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

В лице \_\_\_\_\_,  
(ФИО, должность руководителя юридического лица / индивидуального предпринимателя)

действующего на основании \_\_\_\_\_

(документ, подтверждающий полномочия)

ИНН \_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_

просит предоставить лицензию / внести изменения в реестр лицензий (выбрать  
нужное) на виды работ (услуг), составляющие лицензируемый вид деятельности,  
в отношении которых было подтверждено соответствие лицензионным требованиям  
Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого

автономного округа в ходе оценки, проведенной по заявлению регистрационный № \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

---

(о предоставлении лицензии; внесении изменений в реестр лицензий)

---

(наименование должности Ф.И.О. руководителя  
юридического лица; Ф.И.О. предпринимателя)

---

(подпись)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

---

Приложение 5  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа  
при предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

Уведомление  
о необходимости устранения выявленных нарушений  
и (или) представления отсутствующих документов соискателем  
лицензии при подаче 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»)\*

В соответствии с частью 8 статьи 13 Федерального закона от 04.05.2011  
№ 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» по результатам  
рассмотрения Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа (далее – Департамент) 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 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании  
отдельных видов деятельности»:

---

(указать выявленные нарушения)

---

\* Далее — медицинская деятельность.

документы, указанные в части 3 статьи 13 Федерального закона от 04.05.2011 № 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 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 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_

Приложение 6  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа  
при предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

Уведомление  
о необходимости устранения выявленных нарушений  
и (или) представления отсутствующих документов при подаче  
лицензиатом заявления о внесении изменений в реестр  
лицензий 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 12 статьи 18 Федерального закона от 04.05.2011.  
№ 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» по результатам  
рассмотрения Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа (далее – Департамент) заявления  
лицензиата о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской  
деятельности (регистрационный входящий № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.)

---

(наименование лицензиата/правопреемника)

и прилагаемых к нему документов в связи с\*\*:

- реорганизацией юридического лица в форме преобразования;
- реорганизацией юридического лица в форме слияния (при условии наличия у каждого участвующего в слиянии юридического лица по состоянию на дату государственной регистрации правопреемника реорганизованных юридических лиц лицензии на один и тот же вид деятельности);
- реорганизацией юридического лица в форме присоединения лицензиата к другому юридическому лицу;

---

\* Далее — медицинская деятельность.

\*\* Нужно указать.

- изменением наименования лицензиата;
- изменением наименования филиала лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений о филиале юридического лица;
- изменением адреса места нахождения лицензиата;
- изменением адреса места нахождения филиала лицензиата в случае, если нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрено внесение в реестр лицензий сведений об адресе места нахождения филиала юридического лица;
- изменения места жительства, имени, фамилии и (в случае, если имеется) отчества индивидуального предпринимателя;
- изменения реквизитов документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя;
- изменением адреса места осуществления юридическим лицом/индивидуальным предпринимателем лицензируемого вида деятельности при фактически неизменном месте осуществления деятельности;
- изменение в соответствии с нормативным правовым актом Российской Федерации наименования лицензируемого вида деятельности, перечней работ, услуг, которые выполняются, оказываются в составе конкретных видов деятельности;
- изменением адресов мест осуществления лицензируемого вида деятельности;
- изменением перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, сведения о которых отсутствуют в реестре лицензий;
- прекращением деятельности по одному адресу или нескольким адресам мест осуществления деятельности, сведения о которых содержатся в реестре лицензий;
- прекращением деятельности выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, установлено:

заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности оформлено с нарушением требований, установленных статьей 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

---

(указать выявленные нарушения)

документы, указанные в статье 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 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 лицензиатом в тридцатидневный срок надлежащим образом оформленного заявления о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности и (или) в полном объеме прилагаемых к нему документов, ранее представленное заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности будет возвращено лицензиату на основании части 14 статьи 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_



Приложение 7  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа  
при предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

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 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности по результатам рассмотрения Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа (далее – Департамент) 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 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

---

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

---

\* Далее — медицинская деятельность.

\*\* Нужно указать.

\*\* несоответствия части 3 статьи 13 Федерального закона от 04.05.2011 № 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.

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_

Приложение 8  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа  
при предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

Уведомление  
о возврате заявления лицензиата о внесении изменений  
в реестр лицензий 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 14 статьи 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» по результатам рассмотрения Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа (далее – Департамент) заявления о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности (регистрационный входящий № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.)

---

(наименование лицензиата)

и прилагаемых к нему документов, уведомляет о возврате заявления о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности и прилагаемых к нему документов по причине их:

\*\* несоответствия части 3 статьи 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

---

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

---

\* Далее — медицинская деятельность.

\*\* Нужно указать.

\*\* несоответствия части 7 статьи 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

---

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

\*\* несоответствия части 9 статьи 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

---

(указать мотивированное обоснование причин возврата)

Приложение: заявление о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности и прилагаемые к нему документы на \_\_\_\_\_ л. в 1 экз.

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа

---

(подпись)

---

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

---

Приложение 9  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа при  
предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

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 6.1 статьи 14 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» по результатам рассмотрения Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа (далее – Департамент) 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 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»

---

---

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

---

\* Далее — медицинская деятельность.

Реквизиты акта оценки соискателя лицензии: от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_

Приложение 10  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа при  
предоставлении государственной услуги по  
лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

Уведомление  
об отказе во внесении изменений в реестр лицензий  
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 20 статьи 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» по результатам рассмотрения Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа (далее – Департамент) заявления лицензиата о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности (регистрационный входящий № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.)

---

(наименование лицензиата)

и прилагаемых к нему документов, уведомляет об отказе во внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности по причине наличия оснований, предусмотренных частью 7 статьи 14 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

---

---

---

---

(указать мотивированное обоснование причин отказа)

---

\* Далее — медицинская деятельность.

Реквизиты акта оценки лицензиата: от \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_



Приложение 11  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа  
при предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

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 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», распоряжением Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого 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 \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., предоставленной

---

(наименование лицензирующего органа)

наименование юридического лица (фамилия, имя и (при наличии) отчество индивидуального предпринимателя): \_\_\_\_\_

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

---

\* Далее — медицинская деятельность.

ИНН:

ОГРН:

---

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_

Приложение 12  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа  
при предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

#### Уведомление

о проведении выездной оценки соответствия соискателя  
лицензии/ лицензиата лицензионным требованиям  
при осуществлении 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 9 статьи 19.1 Федерального закона от 04.05.2011  
№ 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», уведомляет  
о проведении в период с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  
на основании распоряжения Департамента здравоохранения, труда и социальной  
защиты населения Ненецкого автономного округа от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. оценки  
соответствия соискателя лицензии/лицензиата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование соискателя лицензии /лицензиата)

лицензионным требованиям в форме выездной оценки по месту (местам) осуществления  
лицензируемого вида деятельности \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (адрес (адреса) мест осуществления лицензируемого вида деятельности)

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа \_\_\_\_\_

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Приложение 13  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа при  
предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

Уведомление  
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»)\*

Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа (далее – Департамент) в соответствии с частями 1.2  
и 5 статьи 14, пунктом 1 части 1 статьи 19.1 Федерального закона от 04.05.2011  
№ 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» уведомляет,  
что распоряжением Департамента от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., № \_\_\_\_\_

(наименование соискателя лицензии)

предоставлена лицензия на осуществление медицинской деятельности  
от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_ на выполнение следующих работ (услуг),  
в отношении которых соответствие соискателя лицензии лицензионным требованиям  
было подтверждено в ходе оценки соответствия соискателя лицензии лицензионным  
требованиям:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Сведения о предоставлении лицензии из реестра лицензий размещены  
в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальном сайте

\* Далее — медицинская деятельность.

Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения  
«<http://www.roszdravnadzor.gov.ru>».

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Приложение 14  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа  
при предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

Уведомление  
о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление  
медицинской деятельности (за исключением указанной  
деятельности, осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими в частную систему  
здравоохранения, на территории инновационного  
центра «Сколково»)\*

Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа (далее – Департамент) в соответствии со статьей 18 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» уведомляет, что распоряжением Департамента от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ внесены изменения в реестр лицензий на осуществление медицинской деятельности в части реестровой записи

\_\_\_\_\_ (наименование лицензиата)  
от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ в связи с \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (указать основание изменений)

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

\* Далее — медицинская деятельность.

Приложение 15  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа при  
предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

Уведомление  
о необходимости устранения грубых нарушений  
лицензионных требований, соблюдение которых является  
обязательным при осуществлении медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности, осуществляемой  
медицинскими организациями и другими организациями,  
входящими в частную систему здравоохранения, на территории  
инновационного центра «Сколково»)\* на основании  
действующей лицензии

Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа (далее – Департамент) в ходе оценки соответствия  
лицензиата лицензионным требованиям по основаниям, предусмотренным  
пунктом 2 части 1 ст. 19.1 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ  
«О лицензировании отдельных видов деятельности», на основании заявления  
лицензиата

---

(наименование лицензиата)

о внесении изменений в реестр лицензий на осуществление медицинской  
деятельности (регистрационный входящий № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.)  
при намерении лицензиата\*\*:

— выполнять работы, оказывать услуги, составляющие лицензируемый вид  
деятельности, сведения о которых не внесены в реестр лицензий на осуществление  
медицинской деятельности;

— осуществлять лицензируемый вид деятельности по месту (местам) его  
осуществления, не указанным в реестре лицензий на осуществление медицинской  
деятельности, выявлены грубые нарушения лицензионных требований, соблюдение

---

\* Далее — медицинская деятельность.

\*\* Нужно указать.

которых является предметом оценки соответствия лицензиата лицензионным требованиям, выразившиеся в:

---

---

---

(нормативные правовые акты, включая их структурные единицы, предусматривающие указанные требования/информация о том, какие действия (бездействие) юридического лица (индивидуального предпринимателя) приводят или могут привести к нарушению обязательных требований)

В соответствии с пунктами 15, 16 и 17 статьи 19.1 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» уведомляем о необходимости устранения указанных грубых нарушений лицензионных требований и уведомления Департамента об устранении указанных нарушений в срок до \_\_\_\_\_.  
(не менее 10 дней)

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_



Приложение 16  
к приказу Департамента здравоохранения,  
труда и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа  
от 09.09.2022 № 53 «Об утверждении форм  
документов, используемых Департаментом  
здравоохранения, труда и социальной защиты  
населения Ненецкого автономного округа при  
предоставлении государственной услуги  
по лицензированию медицинской деятельности  
(за исключением указанной деятельности,  
осуществляемой медицинскими организациями  
и другими организациями, входящими  
в частную систему здравоохранения,  
на территории инновационного центра  
«Сколково»)

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 установлением факта предоставления лицензиатом  
заведомо ложных и (или) недостоверных сведений,  
на основании которых Департаментом здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа  
принято решение о предоставлении лицензии

В соответствии с пунктом 5 части 13 статьи 20 Федерального закона  
04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»,  
постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 16.12.2014  
№ 484-п «Об утверждении Положения о Департаменте здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа», распоряжением  
Департамента здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого  
автономного округа от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_ прекратить  
с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. действие лицензии на осуществление медицинской  
деятельности № \_\_\_\_\_  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., предоставленной

---

(наименование лицензирующего органа)

---

\* Далее — медицинская деятельность.

наименование юридического лица (фамилия, имя и (при наличии) отчество индивидуального предпринимателя): \_\_\_\_\_

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

данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя: \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ ОГРН: \_\_\_\_\_

в связи с установлением факта представления лицензиатом заведомо ложных и (или) недостоверных сведений \_\_\_\_\_

(указать сведения)

Руководитель Департамента  
здравоохранения, труда  
и социальной защиты населения  
Ненецкого автономного округа

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_