

Стандарт государственной услуги "Выдача лицензии на медицинскую деятельность" Глава 1. Общие положения

Сноска. Заголовок главы 1 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 10.07.2017 [№ 496](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

1. Государственная услуга "Выдача лицензии на медицинскую деятельность" (далее – государственная услуга).

2. Стандарт государственной услуги разработан Министерством здравоохранения Республики Казахстан (далее – Министерство).

Сноска. Пункт 2 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 10.07.2017 [№ 496](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

3. Государственная услуга оказывается местными исполнительными органами областей, городов республиканского значения и столицы (далее – услугодатель).

Прием заявления и выдача результата оказанной государственной услуги осуществляется через:

1) Некоммерческое акционерное общество "Государственная корпорация "Правительство для граждан" (далее – Государственная корпорация);

2) веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz, www.elicense.kz (далее – портал).

Сноска. Пункт 3 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 01.03.2018 [№ 83](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Глава 2. Порядок оказания государственной услуги

Сноска. Заголовок главы 2 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 10.07.2017 [№ 496](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

4. Сроки оказания государственной услуги:

1) с момента сдачи пакета документов в Государственную корпорацию, а также при обращении на портал:

при выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии – 15 (пятнадцать) рабочих дней;

при переоформлении лицензии и (или) приложения к лицензии – 3 (три) рабочих дня;

при выдаче дубликата лицензии и (или) приложения к лицензии в случае утери или порчи, выданных в бумажной форме – 2 (два) рабочих дня.

При обращении в Государственную корпорацию, день приема документов не входит в срок оказания государственной услуги, при этом результат оказания государственной услуги услугодателем предоставляется в Государственную корпорацию за день до окончания срока оказания государственной услуги.

Сноска. Пункт 4 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 01.03.2018 [№ 83](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

5. Форма оказания государственной услуги: электронная (частично автоматизированная) и (или) бумажная.

6. Результат оказания государственной услуги – лицензия и (или) приложение к лицензии, переоформление лицензии и (или) приложения к лицензии, дубликат лицензии и (или) приложения к лицензии на медицинскую деятельность, либо мотивированный ответ об отказе в оказании государственной услуги в случаях и по основаниям, предусмотренным [пунктом 10](#) настоящего стандарта государственной услуги.

Форма предоставления результата оказания государственной услуги электронная.

В случае обращения услугополучателя за получением лицензии и (или) приложения к лицензии на бумажном носителе лицензия и (или) приложение к лицензии оформляются в электронной форме, распечатываются и заверяются печатью услугодателя и подписью руководителя услугодателя.

При обращении услугополучателя через портал результат государственной услуги направляется услугополучателю в "личный кабинет" в форме электронного документа, удостоверенного электронной цифровой подписью (далее – ЭЦП) уполномоченного лица услугодателя.

7. Государственная услуга оказывается платно физическим и юридическим лицам (далее – услугополучатель).

За оказание государственной услуги взимается лицензионный сбор за право занятия отдельными видами деятельности, который в соответствии с Кодексом Республики

Казахстан "О налогах и других обязательных платежах в бюджет (Налоговый кодекс)" составляет:

- 1) за выдачу лицензии – 10 месячных расчетных показателей (далее - МРП);
- 2) за переоформление лицензии – 10 % от ставки при выдаче лицензии, но не более 4 МРП;
- 3) за выдачу дубликата лицензии – 100 % от ставки при выдаче лицензии.

Оплата лицензионного сбора осуществляется в наличной и безналичной формах через банки второго уровня и организации, осуществляющие отдельные виды банковских операций.

В случае подачи электронного запроса на получение государственной услуги через портал, оплата может осуществляться через платежный шлюз "электронного правительства" (далее – ПШЭП).

8. График работы:

1) Государственной корпорации – с понедельника по субботу, в соответствии с установленным графиком работы с 9-00 часов до 20-00 часов, без перерыва на обед, за исключением воскресенья и праздничных дней согласно [Трудовому кодексу](#) Республики Казахстан.

Государственная услуга оказывается по месту регистрации услугополучателя в порядке "электронной" очереди, без ускоренного обслуживания.

2) портала – круглосуточно (за исключением технических перерывов в связи с проведением ремонтных работ (при обращении услугополучателя после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно [Трудовому Кодексу](#) Республики Казахстан, прием заявления и выдача результата оказания государственной услуги осуществляется следующим рабочим днем).

Сноска. Пункт 8 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 01.03.2018 [№ 83](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

9. Перечень документов, необходимых для оказания государственной услуги при обращении услугополучателя (либо его представителя по доверенности):

в Государственную корпорацию:

1) для получения лицензии и приложения к лицензии:

заявление по форме, согласно [приложениям 1](#) или [2](#) к настоящему стандарту государственной услуги;

документ, удостоверяющий личность – для физического лица (требуется для идентификации личности);

документ, подтверждающий уплату в бюджет лицензионного сбора за право занятия отдельными видами деятельности;

форма сведений, подтверждающая наличие сведений и документов в соответствии с квалификационными требованиями, предъявляемые при лицензировании медицинской деятельности, согласно [приложению 5](#) к настоящему стандарту государственной услуги;

документ, удостоверяющий право собственности, аренды или доверительного управления государственным имуществом на помещение или здание (нотариально засвидетельствованные в случае непредставления оригинала для сверки);

диплом о высшем или среднем медицинском образовании (нотариально засвидетельствованные в случае непредставления оригинала);

удостоверения о прохождении переподготовки или свидетельства о прохождении повышения квалификации (нотариально засвидетельствованные в случае непредставления оригинала);

копия сертификата специалиста по заявляемой специальности;

документ, подтверждающий трудовую деятельность работника, согласно заявляемым подвидам деятельности в соответствии со [статьей 35](#) Трудового кодекса Республики Казахстан (нотариально засвидетельствованного в случае непредставления оригинала);

2) при переоформлении лицензии и (или) приложения к лицензии:

заявление установленной формы, согласно [приложениям 3](#) или [4](#) к настоящему стандарту государственной услуги;

документ, подтверждающий уплату лицензионного сбора, за право занятия отдельными видами деятельности, за исключением оплаты через ПШЭП, для случаев переоформления лицензии;

копии документов, содержащих информацию об изменениях, послуживших основанием для переоформления лицензии и (или) приложения к лицензии, за исключением документов, информация из которых содержится в государственных информационных системах;

Услугополучатель при получении переоформленной лицензии возвращает услугодателю ранее выданную на бумажном носителе лицензию и (или) приложение к лицензии.

3) для получения дубликата лицензии и (или) приложения к лицензии:

заявление установленной формы, согласно [приложению 6](#) или [7](#) к настоящему стандарту государственной услуги;

документ, подтверждающий уплату в бюджет лицензионного сбора за право занятия отдельными видами деятельности.

Сведения о документах, удостоверяющих личность, о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица, государственной регистрации услугодателя в

качестве индивидуального предпринимателя, о лицензии, об оплате суммы лицензионного сбора (в случае оплаты через ПШЭП), о регистрации объекта недвижимости являющиеся государственными информационными ресурсами, работник Государственной корпорации получает из соответствующих государственных информационных систем через шлюз "электронного правительства".

Услугополучатель дает письменное согласие на использование сведений, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.

В случае предоставления услугополучателем неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному настоящим пунктом Стандарта, работник Государственной корпорации отказывает в приеме заявления и выдает расписку об отказе в приеме документов по форме, согласно [приложению 8](#) к настоящему Стандарту.

В Государственной корпорации выдача готовых документов осуществляется на основании расписки, при предъявлении удостоверения личности (либо его представителя по нотариально заверенной доверенности).

Государственная корпорация обеспечивает хранение результата в течение одного месяца, после чего передает их услугодателью для дальнейшего хранения.

При обращении услугополучателя по истечении одного месяца, по запросу Государственной корпорации услугодатель в течение одного рабочего дня направляет готовые документы в Государственную корпорацию для выдачи услугополучателю.

При сдаче документов:

в Государственную корпорацию - услугополучателю выдается расписка о приеме соответствующих документов;

через "портал" - в личном кабинете услугополучателя отображается статус о принятии запроса для оказания государственной услуги.

При обращении услугополучателя на портал документы подаются в электронных копиях, указанные в подпунктах 1), 2) и 3) настоящего пункта.

Сноска. Пункт 9 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 01.03.2018 [№ 83](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

10. Основания для отказа в оказании государственной услуги:

1) занятие видом деятельности, запрещенным законами Республики Казахстан для данной категории субъектов;

2) не внесен лицензионный сбор за право занятия отдельными видами деятельности в случае подачи заявления на выдачу лицензии на вид деятельности;

3) услугополучатель не соответствует квалификационным требованиям;

4) лицензиаром получен ответ от соответствующего согласующего государственного органа о несоответствии заявителя предъявляемым при лицензировании требованиям;

5) в отношении услугополучателя имеется вступивший в законную силу приговор суда, запрещающий ему заниматься отдельным видом деятельности;

6) судом на основании представления судебного исполнителя запрещено услугополучателю получать лицензии.

В случае предоставления услугополучателем неполного пакета документов, согласно перечню, предусмотренному [пунктом 9](#) настоящего стандарта государственной услуги, работник Государственной корпорации отказывает в приеме заявления и выдает расписку по форме, согласно [приложению 8](#) к настоящему стандарту государственной услуги.

Сноска. Пункт 10 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 27.01.2016 [№ 55](#) (порядок введения в действие см. [п. 4](#)).

Глава 3. Порядок обжалования решений, действий (бездействия) услугодателя и (или) их должностных лиц, Государственной корпорации и (или) их работников по вопросам оказания государственной услуги

Сноска. Заголовок главы 3 в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 10.07.2017 [№ 496](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

11. Обжалование решений, действий (бездействий) Министерства, услугодателя и (или) его должностных лиц по вопросам оказания государственных услуг: жалоба подается на имя руководителя услугодателя или Министерства по адресам, указанным в [пункте 13](#) настоящего стандарта государственной услуги.

Жалоба по вопросам оказания государственных услуг подается в письменной форме по почте или в электронном виде, либо нарочно через канцелярию услугодателя или Министерства.

В жалобе услугополучателем указывается его фамилия, имя, отчество (при его наличии), почтовый адрес, исходящий номер, дата и подписывается услугополучателем.

Подтверждением принятия жалобы в канцелярии услугодателя, Министерства является ее регистрация (штамп, входящий номер и дата регистрации проставляется на втором экземпляре жалобы или в сопроводительном письме к жалобе).

В случае некорректного обслуживания работником Государственной корпорации, жалоба подается на имя руководителя Государственной корпорации.

Подтверждением принятия жалобы в Государственной корпорации, поступившей как нарочно, так и почтой, является ее регистрация (штамп, входящий номер и дата регистрации проставляются на втором экземпляре жалобы или сопроводительном письме к жалобе).

При обращении через портал информацию о порядке обжалования можно получить по телефону Единого контакт-центра государственной услуги 1414.

При отправке жалобы через портал услугополучателю из "личного кабинета" доступна информация об обращении, которая обновляется в ходе обработки обращения услугодателем (отметки о доставке, регистрации, исполнении, ответ о рассмотрении или отказе в рассмотрении).

В жалобе:

1) физического лица - указываются его фамилия, имя, отчество (при его наличии), почтовый адрес;

2) юридического лица - его наименование, почтовый адрес, исходящий номер и дата.

Жалоба услугополучателя, поступившая в адрес уполномоченного органа по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг, подлежит рассмотрению в течение пятнадцати рабочих дней со дня ее регистрации.

Сноска. Пункт 11 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 27.01.2016 [№ 55](#) (порядок введения в действие см. [п. 4](#)).

12. В случаях несогласия с результатами оказанной государственной услуги, услугополучатель обращается в суд в установленном законодательством Республики Казахстан порядке.

Глава 4. Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги, в том числе оказываемой в электронной форме и через Государственную корпорацию "Правительство для граждан"

Сноска. Заголовок главы 4 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 01.03.2018 [№ 83](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

13. В помещении Государственной корпорации предусмотрены условия для обслуживания услугополучателей с ограниченными возможностями (пандусы и лифты).

Сноска. Пункт 13 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 01.03.2018 [№ 83](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

14. Адреса мест оказания государственной услуги размещены на интернет-ресурсе Государственной корпорации – www.gov4c.kz.

Сноска. Пункт 14 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 01.03.2018 [№ 83](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

15. Услугополучатель получает государственную услугу в электронной форме через портал при условии наличия ЭЦП.

16. Услугополучатель получает информацию о порядке и статусе оказания государственной услуги в режиме удаленного доступа посредством "личного кабинета" портала, а также единого контакт-центра по вопросам оказания государственных услуг.

17. Контактные телефоны справочных служб по вопросам оказания государственной услуги размещены на интернет-ресурсе Министерства, единый контакт-центр по вопросам оказания государственных услуг 8-800-080-7777, 1414.

Приложение 1
к стандарту государственной
услуги
"Выдача лицензии на
медицинскую
деятельность"

Сноска. Приложение 1 в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 10.07.2017 [№ 496](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Форма

**Заявление
физического лица для получения лицензии и
(или) приложения к лицензии**

В _____
(полное наименование лицензиара)

от _____

_____ (фамилия имя отчество (при наличии) физического лица,
индивидуальный идентификационный номер)

Прошу выдать лицензию и (или) приложение к лицензии на
осуществление _____
(указать полное наименование вида деятельности и (или) подвида(ов)
деятельности)
на бумажном носителе

_____ (поставить знак X в случае, если необходимо получить лицензию на бумажном носителе)
Адрес местожительства физического лица

_____ (почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт, наименование улицы, номер
дома/здания (стационарного помещения))
Электронная почта _____

Телефоны _____

Факс _____

Банковский счет _____

(номер счета, наименование и местонахождение банка)
Адрес объекта осуществления деятельности или действий (операций)

_____ (почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт, наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения))

Прилагается _____ листов.

Настоящим подтверждается, что:

- 1) все указанные данные являются официальными контактами и на них может быть направлена любая информация по вопросам выдачи или отказа в выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;
- 2) заявителю не запрещено судом заниматься лицензируемым видом и (или) подвидом деятельности;
- 3) все прилагаемые документы соответствуют действительности и являются действительными;
- 4) заявитель согласен на использование персональных данных ограниченного доступа, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;
- 5) заявитель согласен на удостоверение заявления электронной цифровой подписью работника Государственной корпорации (в случае обращения через Государственную корпорацию).

Физическое лицо _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Место печати (при наличии) Дата заполнения: " ____ " _____ 20 ____ года

Приложение 2
к стандарту государственной
услуги
"Выдача лицензии на
медицинскую
деятельность"

Сноска. Приложение 2 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 10.07.2017 [№ 496](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Форма

Заявление
юридического лица для получения лицензии и
(или) приложения к лицензии

В _____
(полное наименование лицензиара)

от _____
(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица)

Прошу выдать лицензию и (или) приложение к лицензии на осуществление

_____ (указать полное наименование вида деятельности и (или) подвида(ов) деятельности)
на бумажном носителе _____ (поставить знак X в случае, если необходимо получить лицензию на бумажном носителе)
Адрес юридического лица _____
(почтовый индекс, страна (для иностранного юридического лица), область, город, район, населенный пункт, наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения))
Электронная почта _____
Телефоны _____
Факс _____
Банковский счет _____
(номер счета, наименование и местонахождение банка)
Адрес объекта осуществления деятельности или действий (операций)

_____ (почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт, наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения))
Прилагается _____ листов.

Настоящим подтверждается, что:

- 1) все указанные данные являются официальными контактами и на них может быть направлена любая информация по вопросам выдачи или отказа в выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;
- 2) заявителю не запрещено судом заниматься лицензируемым видом и (или) подвидом деятельности;
- 3) все прилагаемые документы соответствуют действительности и являются действительными;
- 4) заявитель согласен на использование персональных данных ограниченного доступа, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;
- 5) заявитель согласен на удостоверение заявления электронной цифровой подписью работника Государственной корпорации (в случае обращения через Государственную корпорацию).

Руководитель _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Место печати Дата заполнения: " ____ " _____ 20__ года

Приложение 3
к стандарту государственной
услуги
"Выдача лицензии на
медицинскую
деятельность"

Сноска. Приложение 3 в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 10.07.2017 [№ 496](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Заявление
физического лица для переоформления лицензии и
(или) приложения к лицензии

В _____
(полное наименование лицензиара)

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) физического лица, индивидуальный
идентификационный номер)

Прошу переоформить лицензию и (или) приложение к лицензии
(нужное подчеркнуть)

№ _____ от _____ 20__ года, выданную(ое)(ых) _____
(номер(а) лицензии и (или) приложения(й) к лицензии, дата выдачи,
наименование лицензиара, выдавшего лицензию и (или) приложение(я) к лицензии) на
осуществление _____ (полное
наименование вида деятельности и (или) подвида(ов) деятельности)
по следующему(им) основанию(ям) (укажите в соответствующей ячейке X):

1) изменения фамилии, имени, отчества (при его наличии) физического лица-
лицензиата

2) перерегистрация индивидуального предпринимателя-лицензиата, изменение его
наименования

3) перерегистрация индивидуального предпринимателя-лицензиата,
изменение его юридического адреса

4) отчуждение лицензиатом лицензии, выданной по классу "разрешения, выдаваемые
на объекты", вместе с объектом в пользу третьих лиц в случаях, если отчуждаемость
лицензии предусмотрена [приложением 1](#) к Закону Республики Казахстан "О разрешениях
и
уведомлениях" от 16 мая 2014 года _____

5) изменение адреса места нахождения объекта без его физического перемещения для
лицензии, выданной по классу "разрешения, выдаваемые на объекты" или для
приложений к
лицензии с указанием
объектов

6) наличие требования о переоформлении в законах Республики
Казахстан

7) изменение наименования вида деятельности _____

8) изменение наименования подвида деятельности _____
на бумажном носителе _____ (поставить знак X в случае, если необходимо получить
лицензию на бумажном носителе)

Адрес местожительства физического лица _____

(почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт, наименование улицы, номер
дома/здания (стационарного помещения))

Электронная почта _____

Телефоны _____

Факс _____

Банковский счет _____

Адрес объекта осуществления деятельности или действий (операций) _____

(почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт,
наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения))

Прилагается _____ листов

Настоящим подтверждается, что:

1) все указанные данные являются официальными контактами и на них может быть направлена любая информация по вопросам выдачи или отказа в выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;

2) заявителю не запрещено судом заниматься лицензируемым видом и (или) подвидом деятельности;

3) все прилагаемые документы соответствуют действительности и являются действительными;

4) заявитель согласен на использование персональных данных ограниченного доступа, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;

5) заявитель согласен на удостоверение заявления электронной цифровой подписью работника Государственной корпорации (в случае обращения через Государственную корпорацию)

Физическое лицо _____

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Место печати Дата заполнения: " __ " _____ 20 ____ года

Приложение 4
к стандарту государственной
услуги
"Выдача лицензии на
медицинскую
деятельность"

Сноска. Приложение 4 в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 10.07.2017 [№ 496](#) (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Форма

Заявление
юридического лица для переоформления лицензии и
(или) приложения к лицензии

В _____
(полное наименование лицензиара)

от

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица),

бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица)

Прошу переоформить лицензию и (или) приложение(я) к лицензии (нужное подчеркнуть)

№ _____ от " ____ " _____ 20__ года, выданную (ое)

(ых) _____

(номер(а) лицензии и (или) приложения(й) к лицензии, дата выдачи, наименование лицензиара, выдавшего лицензию и (или) приложение(я) к лицензии)

На осуществление _____ (полное наименование вида деятельности и (или) подвида (ов) деятельности) по следующему(им) основанию(ям) (укажите в соответствующей ячейке X):

1) реорганизация юридического лица-лицензиата в соответствии со [статьей 34](#) Закона Республики Казахстан "О разрешениях и уведомлениях" от 14 мая 2014 года (далее – Закон)

путем (укажите в соответствующей ячейке X):

слияния _____

преобразования _____

присоединения _____

выделения _____

разделения _____

2) изменение наименования юридического лица-лицензиата

3) изменение места нахождения юридического лица-лицензиата _____

4) отчуждение лицензиатом лицензии, выданной по классу "разрешения, выдаваемые на объекты", вместе с объектом в пользу третьих лиц в случаях, если отчуждаемость лицензии предусмотрена приложением 1 к Закону

5) изменение адреса места нахождения объекта без его физического перемещения для лицензии, выданной по классу "разрешения, выдаваемые на объекты" или для приложений к

лицензии с указанием объектов

6) наличие требования о переоформлении в законах Республики Казахстан

7) изменение наименования вида деятельности _____

8) изменение наименования подвида деятельности

на бумажном носителе _____ (поставить знак X в случае, если необходимо получить лицензию на бумажном носителе)

Адрес юридического лица _____

(страна – для иностранного юридического лица, почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт, наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения))

Электронная почта _____

Телефоны _____

Факс _____

Банковский счет _____

(номер счета, наименование и местонахождение банка)

Адрес объекта осуществления деятельности или действий
(операций) _____

(почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт,
наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения))

Прилагается _____ листов.

Настоящим подтверждается, что:

- 1) все указанные данные являются официальными контактами и на них может быть направлена любая информация по вопросам выдачи или отказа в выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;
- 2) заявителю не запрещено судом заниматься лицензируемым видом и (или) подвидом деятельности;
- 3) все прилагаемые документы соответствуют действительности являются действительными;
- 4) заявитель согласен на использование персональных данных ограниченного доступа, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;
- 5) заявитель согласен на удостоверение заявления электронной цифровой подписью работника Государственной корпорации (в случае обращения через Государственную корпорацию).

Руководитель _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Место печати Дата заполнения: " __ " _____ 20__ года

Приложение 5
к стандарту государственной
услуги
"Выдача лицензии на
медицинскую
деятельность"

форма

Форма сведений, подтверждающая наличие сведений и документов в соответствии с квалификационными требованиями, предъявляемые при лицензировании медицинской деятельности

Сведения, подтверждающие наличие:

1. Помещения или здания на праве собственности или договора аренды и поэтажного плана указанного помещения (здания):

Сведения о регистрации объекта недвижимости

- 1) Кадастровый номер _____
- 2) Местоположения _____
- 3) Номер свидетельства о государственной регистрации
недвижимости _____

4) Номер договора об аренде _____

5) Дата договора об аренде _____

2. Медицинского и (или) специального оборудования, аппаратуры и
инструментария, приборов, мебели, инвентаря, транспортных и других
средств, согласно заявляемым подвидам медицинской деятельности:

| № п/п | Наименование медицинского и (или) специального оборудования, аппаратуры и инструментария, приборов, мебели, инвентаря, транспортных и других средств (по паспорту) | Страна производитель | Единица измерения | Количество | Год выпуска | Состояние (рабочее/не рабочее) |
|----------|---|-------------------------|----------------------|------------|----------------|--------------------------------------|
|----------|---|-------------------------|----------------------|------------|----------------|--------------------------------------|

3. Соответствующего образования согласно заявляемым подвидам
медицинской деятельности:

Сведения о медицинском образовании

- 1) Специальность по диплому _____
- 2) Квалификация по диплому _____
- 3) Номер диплома _____
- 4) Серия диплома _____
- 5) Полное наименование организации образования _____
- 6) Год поступления _____
- 7) Год окончания _____
- 8) Сведения о нострификации диплома (при необходимости) _____

4. Специализации или усовершенствования и других видов

повышения квалификации за последние 5 лет по заявляемым подвидам
медицинской деятельности:

Сведения о повышении квалификации по заявляемой специальности

- 1) Номер документа _____
- 2) Наименование цикла _____
- 3) Полное наименование обучающей организации _____
- 4) Начало обучения _____
- 5) Окончание обучения _____
- 6) Количество часов _____

5. Соответствующего сертификата специалиста:

Сведения о сертификате специалиста

- 1) Наименование специальности, по которой выдан сертификат
специалиста
- 2) Квалификационная категория (при наличие– указать)
- 3) Орган, выдавший сертификат специалиста
- 4) Регистрационный номер
- 5) Дата выдачи _____
- 6) Срок действия сертификата _____

6. Штат медицинских работников, который подтверждается

сведениями о медицинских работниках:

Сведения о медицинских работниках медицинских организаций

(для юридического лица)

(наименование субъекта здравоохранения)

(по состоянию на " __ " _____ 20__ года)

| № п/п | Фамилия Имя Отчество | Занимаемая должность | Образование | Стаж по специальности | Номер, серия диплома Специальность и квалификация по диплому | Полное наименование организации образования | Свидетельство о регистрации диплома (при необходимости) |
|-------|----------------------|----------------------|-------------|-----------------------|--|---|---|
|-------|----------------------|----------------------|-------------|-----------------------|--|---|---|

7. У физических лиц – стажа работы по специальности не менее 5

лет по заявляемым подвидам медицинской деятельности:

Трудовая деятельность по заявляемой специальности(для физического лица)

- 1) Наименование медицинской организации _____
- 2) Местонахождение организации _____
- 3) Занимаемая должность _____
- 4) Дата приема на работу по заявляемой специальности _____
- 5) Дата увольнения _____

Приложение 6
к стандарту государственной
услуги
"Выдача лицензии на
медицинскую
деятельность"

форма

Заявление

физического лица для получения дубликата лицензии и

(или) приложения к лицензии

В _____

(полное наименование лицензиара)

от _____

(фамилия имя отчество (в случае наличия) физического лица,
индивидуальный идентификационный номер)

Прошу выдать дубликат лицензии и (или) приложение к лицензии на
осуществление _____

(указать вид деятельности и (или) подвид(ы) деятельности)

Адрес местожительства физического лица _____

(почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт,
наименование улицы, номер дома/здания)

Электронная почта _____

Телефоны _____

Факс _____

Банковский счет _____

(номер счета, наименование и местонахождение банка)

Адрес(а) осуществления деятельности _____

(почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт,
наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения))

Прилагается _____ листов

Настоящим подтверждается, что:

все указанные данные являются официальными контактами и на них
может быть направлена любая информация по вопросам выдачи или отказа
в выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;

заявителю не запрещено судом заниматься лицензируемым видом и
(или) подвидом деятельности;

все прилагаемые документы соответствуют действительности и
являются действительными.

Согласен на использование сведений, составляющих охраняемую законом

тайну, содержащихся в информационных системах

Физическое лицо _____

(подпись) (фамилия, имя, отчество при его наличии)

Место печати (в случае наличия) Дата заполнения: " __ " ____ 20__ года.

Приложение 7
к стандарту государственной
услуги
"Выдача лицензии на
медицинскую
деятельность"

форма

Заявление

юридического лица для получения дубликата лицензии и

(или) приложения к лицензии

В _____

(полное наименование лицензиара)

от _____

(полное наименование юридического лица, БИН)

Прошу выдать дубликат лицензии и (или) приложение к лицензии на

осуществление _____

(указать вид деятельности и (или) подвид(ы) деятельности)

Адрес юридического лица _____

(почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт,

наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения)

Электронная почта _____

Телефоны _____

Факс _____

Банковский счет _____

(номер счета, наименование и местонахождение банка)

Адрес(а) осуществления деятельности _____

(почтовый индекс, область, город, район, населенный пункт,

наименование улицы, номер дома/здания (стационарного помещения)

Прилагается _____ листов

Настоящим подтверждается, что:

все указанные данные являются официальными контактами и на них

может быть направлена любая информация по вопросам выдачи или отказа

в выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии;

заявителю не запрещено судом заниматься лицензируемым видом и

(или) подвидом деятельности;

все прилагаемые документы соответствуют действительности и

являются действительными.

Согласен на использование сведений, составляющих охраняемую

законом тайну, содержащихся в информационных системах

Услугополучатель _____

(подпись) (фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

Место печати (в случае наличия)

Дата заполнения: " __ " _____ 20__ года.

Приложение 8
к стандарту государственной
услуги
"Выдача лицензии на
медицинскую
деятельность"

Сноска. Приложение 8 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 27.01.2016 [№ 55](#) (порядок введения в действие см. [п. 4](#)).

форма

(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

либо наименование Организации услугополучателя)

(адрес услугополучателя)

**Расписка
об отказе в приеме документов**

Руководствуясь [подпунктом 2](#) статьи 20 Закона Республики Казахстан от 15 апреля 2013 года "О государственных услугах", отдел №__ филиала Государственной корпорации (указать адрес) отказывает в приеме документов на оказание государственной услуги (указать наименование государственной услуги в соответствии со стандартом государственной услуги) ввиду представления Вами неполного пакета документов согласно перечню, предусмотренному стандартом государственной услуги, а именно:

Наименование отсутствующих документов:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____.

Настоящая расписка составлена в 2 экз., по одному для каждой стороны.

фамилия, имя, отчество (при его наличии) (работника Государственной корпорации)

(подпись) _____

Исп. фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____

Тел. _____

Получил:

фамилия, имя, отчество (при его наличии)/подпись услугополучателя/

" ___ " _____ 20__ г.