

**ЗВІТ**  
**про виконання річного плану здійснення заходів державного нагляду (контролю)**  
**Міністерством охорони здоров'я України**  
(найменування органу державного нагляду (контролю))  
за **2023** рік

Перелік подій, що містять ризик настання негативних наслідків, які відбулися протягом планового періоду\*, за всіма сферами державного нагляду (контролю) органу державного нагляду (контролю) із зазначенням кількості таких подій:

Подія 1: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Кількість: \_\_\_\_\_ 0 \_\_\_\_\_

Перелік негативних наслідків\*, що настали протягом планового періоду, за всіма сферами державного нагляду (контролю) органу державного нагляду (контролю) із зазначенням масштабу таких наслідків:

Негативний наслідок 1: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Масштаб наслідку (кількість людей, розмір збитків та інше): \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

№ з/п	Найменування суб'єкта господарювання	Ідентифікаційний код юридичної особи або реєстраційний номер облікової картки платника податків фізичної особи - підприємця (серія (за наявності) та номер паспорта*)	Сфера державного нагляду (контролю)	Ступінь ризику	Дата початку здійснення заходу	Строк здійснення заходу	Стан заходу (проведений / не проведений)	Причина непроведення заходу (якщо не проведено)	Номер і дата акта, складеного за результатами здійснення заходу	Загальна кількість виявлених порушень вимог законодавства згідно з актом, складеним за результатами здійснення заходу	Кількість виявлених порушень законодавства, які призвели до негативних наслідків (за наявності)	Номер та дата винесення припису (якщо видавався)	Стан виконання припису (якщо видавався)	Застосовані санкції (у разі застосування)
1.	-	-	Медична практика	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	-
2.	-	-	Діяльність банків пуповинної крові, інших тканин і клітин людини	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	-

**Начальник Управління контролю якості надання медичної допомоги**

**Світлана ОСТАШКО**

