

ЗАТВЕРДЖЕНО  
наказ Міністерства  
охорони здоров'я України  
19.07.2018 № 1335

**Перелік ліцензіатів, яким відмовлено в залученні повідомлень про зміну даних у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики**

**1 КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №1" ОБОЛОНСЬКОГО РАЙОНУ М.КИЄВА**

**Місцезнаходження: м.Київ, вул. Північна, буд. 4 А**

**Ідентифікаційний код: 38960518**

Відмовити у залученні повідомлення про зміни даних у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики у зв'язку з невідповідністю ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, а саме: в поданих відомостях про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня (далі-Відомості): гр.4 п.7 Відомостей не скрізь містить повну інформацію відповідно до форми відомостей (рекомендовано: медичні вироби та вироби медичного призначення необхідно вказати із зазначенням повного найменування виробника, моделі, що дає можливість їх ідентифікувати); п.8 містить неповну інформацію щодо законодавчо регульованих засобів вимірювальної техніки, які перебувають в експлуатації та підлягають метрологічній повірці (рекомендовано: забезпечити своєчасну та повну повірку засобів вимірювальної техніки, враховуючи вимоги, встановлені постановою Кабінету Міністрів України від 04.06.2015 №374 «Про затвердження переліку категорій законодавчо регульованих засобів вимірювальної техніки, що підлягають періодичній повірці» та крім цього, не задекларовано реквізити документа про метрологічну повірку. Звертаємо увагу, що подані відомості не підписані керівником суб'єкта господарювання або уповноваженою на це особою. Після усунення недоліків, що стали підставою для відмови в залученні повідомлення про зміни даних, ліцензіат може повторно направити відповідний пакет документів до органу ліцензування у спосіб та строк, визначені Ліцензійними умовами.

**Реєстраційне досьє від 25.06.2018 № сп/1969**

**2 КОВЕЛЬСЬКЕ МІСЬКРАЙОННЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ**

**Місцезнаходження: Волинська обл., м.Ковель, вул. Олени Пчілки, буд. 4**

**Ідентифікаційний код: 01982940**

Відмовити у залученні повідомлення про зміни даних у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики щодо створення відокремлених структурних підрозділів у зв'язку з невідповідністю ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, а саме: в поданих відомостях про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня (далі-Відомості): зазначені в п.2 методи, що застосовуються в медичній практиці за заявленими спеціальностями рекомендовано узгодити з профілем діяльності, з урахуванням з'явленого набору

приміщень та основними професійними завданнями і обов'язками, визначеними Довідником кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск № 78 "Охорона здоров'я", затверджений наказом МОЗ України від 29.03.2002 № 117 (зі змінами) та крім цього, розмежувати за кожною спеціальністю окремо; в п.7, п.8 Відомостей задекларовано інформацію про обладнання (апарат УЗД) відносно якого не заявлено відповідної спеціальності та не показано фазівця в п.7, однак задекларовано інформацію про нього в п.9. Пункт 10 розділу «Кадрові вимоги» Відомостей не узгоджується з вимогами, встановленими п.32 Ліцензійних умов (рекомендовано: забезпечити наявність щонайменше одного медичного працівника, зокрема з числа працюючих за сумісництвом, за кожною заявленою спеціальністю молодших спеціалістів з медичною освітою). Після усунення недоліків, що стали підставою для відмови в залученні повідомлення про зміни даних, ліцензіат може повторно направити відповідний пакет документів до органу ліцензування у спосіб та строк, визначені Ліцензійними умовами.

Реєстраційне досьє від 25.06.2018 № сп/1979

### **3 ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ЦЕНТР МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ"**

Місцезнаходження: м.Вінниця, вул. Блока, буд. 30

Ідентифікаційний код: 34625647

Відмовити у залученні повідомлення про зміни даних у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики у зв'язку з невідповідністю ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, а саме: в поданих відомостях про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня (далі-Відомості): п.8 містить неповну інформацію щодо реквізитів документа про метрологічну повірку законодавчо регульованих засобів вимірювальної техніки, які перебувають в експлуатації (рекомендовано: вказати повні реквізити доокументів (найменування, номер, дата, ким видано). В п.9 розділу «Кадрові вимоги» Відомостей задекларовані неповні реквізити кваліфікаційних документів лікарів та крім цього, інформацію рекомендовано декларувати відповідно до затвердженої форми; задекларована в п.10 Відомостей інформація щодо відповідності освітнім та кваліфікаційним вимогам медичної сестри Чухно С.В. не узгоджується з вимогами п.26 Ліцензійних умов. Після усунення недоліків, що стали підставою для відмови в залученні повідомлення про зміни даних, ліцензіат може повторно направити відповідний пакет документів до органу ліцензування у спосіб та строк, визначені Ліцензійними умовами.

Реєстраційне досьє від 25.06.2018 № сп/1980

### **4 КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я "ЗНОБ-НОВГОРОДСЬКА АМБУЛАТОРІЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ-СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ"**

Місцезнаходження: Сумська обл., Середино-Будський р-н, смт Зноб-Новгородське, вул. Шкільна, буд. 17

Ідентифікаційний код: 34205047

Відмовити у залученні повідомлення про зміни даних у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики щодо створення відокремлених підрозділів у зв'язку з невідповідністю ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, а саме: в поданих відомостях про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня (далі-Відомості): зазначені п.1, п.2 Відомостей

спеціальності рекомендовано вказати відповідно до номенклатури, затвердженої наказами МОЗ України від 19.12.1997 № 359 "Про подальше удосконалення атестації лікарів" (зі змінами), зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 14 січня 1998 року за № 14/2454 та від 23.11.2007 №742 "Про атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою", зареєстрований у Міністерстві юстиції України 12 грудня 2007 року за № 1368/14635); зазначені в п.2 методи, що застосовуються в медичній практиці за заявленими спеціальностями рекомендовано узгодити з профілем діяльності та основними професійними завданнями і обов'язками, визначеними Довідником кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск № 78 "Охорона здоров'я", затверджений наказом МОЗ України від 29.03.2002 № 117 (зі змінами) та крім цього, розмежувати за кожною заявленою адресою та спеціальністю окремо; в п.3, п.4 Відомостей відсутня інформація, передбачена формою додатка 2 до Ліцензійних умов; В поданих Відомостях задекларовано інформацію про п.7.5, що не відповідає формі додатка 2 до Ліцензійних умов; в п.9-10 Відомостей розділу «Кадрові вимоги» задекларовані неповні реквізити освітніх та кваліфікаційних вимог; задекларована в п.9-10 Відомостей кваліфікація лікарі та молодших спеціалістів з медичною освітою не узгоджується з вимогами п.24-26 Ліцензійних умов. Пункти 9-10 Відомостей оформлені з порушенням п.32 Ліцензійних умов. Звертаємо увагу, МОЗ України розроблено та розміщено на своєму офіційному веб-сайті роз'яснення щодо [«Деяких питань отримання ліцензії для надання первинної медичної допомоги населенню»](#). Зауваження враховані частково, після усунення недоліків, що стали підставою для відмови в залученні повідомлення про зміни даних, ліцензіат може повторно направити відповідний пакет документів до органу ліцензування у спосіб та строк, визначені Ліцензійними умовами.

**Реєстраційне досьє від 25.06.2018 № сп/1982**

### **5 ФОП Піроженко Елеонора Василівна**

**Місцезнаходження: Донецька обл., м.Маріуполь, вул. Урицького, буд. 90, кв. 221**

Відмовити у залученні повідомлення про зміни даних у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики у зв'язку з невідповідністю ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, а саме: в поданих відомостях про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня (далі-Відомості): в п.1, п.2, п.3 Відомостей відсутні спеціальності, за якими ліцензіат провадить медичну практику; зазначений в п.2 вид медичної допомоги за заявленими спеціальностями рекомендовано узгодити з вимогами, встановленими статтями 35<sup>1</sup>-35<sup>2</sup> Основ законодавства України про охорону здоров'я; зазначені в п.2 методи, що застосовуються в медичній практиці за заявленими спеціальностями рекомендовано узгодити з профілем діяльності та основними професійними завданнями і обов'язками, визначеними Довідником кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск № 78 "Охорона здоров'я", затверджений наказом МОЗ України від 29.03.2002 № 117 (зі змінами) та крім цього, розмежувати за кожною спеціальністю окремо; графа 3 п.7 Відомостей передбачає вказати найменування кабінетів із зазначенням спеціальностей, що будуть провадити в них медичну практику; п.7 поданих Відомостей рекомендовано привести у відповідність з вимогами, що встановлені п.п.5, 20 п. 13 Ліцензійних умов (рекомендовано: узгодити наявний перелік медичного обладнання, оснащення відповідно до профілю, рівня надання медичної допомоги та заявлених спеціальностей з урахуванням рекомендацій, встановлених наказом МОЗ України, від 11.04.2005 №158 «Про затвердження таблицю оснащення обладнанням одного робочого місця лікаря-стоматолога та зубного техника» та крім цього, забезпечити (п.7-8) наявність законодавчо регульованих заслбів вимірювальної техніки, які необхідні для провадження медичної практики.

Пункт 9 розділу «Кадрові вимоги» Відомостей містить неповні реквізити кваліфікаційних та освітніх документів лікарів; зазначені в гр.3 п.9 лікарські посади рекомендовано розмежувати відповідно до зайнятості фахівців. Принагідно зазначаємо, повідомлення, що додається до Відомостей повинно бути оформлене з урахуванням вимог частини дванадцятьої статті 15 Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності». Після усунення недоліків, що стали підставою для відмови в залученні повідомлення про зміни даних, ліцензіат може повторно направити відповідний пакет документів до органу ліцензування у спосіб та строк, визначені Ліцензійними умовами.

**Реєстраційне досьє від 26.06.2018 № сп/1990**

### **6 КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "КОВЕЛЬСЬКА ПОЛІКЛІНІКА" ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

**Місцезнаходження: Волинська обл., м.Ковель, вул. Б. Хмельницького, буд. 17**

**Ідентифікаційний код: 13366010**

Відмовити у залученні повідомлення про зміни даних у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики щодо доповнення переліку спеціальностей у зв'язку з невідповідністю ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, а саме: в пункті 9 Відомостей про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня містить неповні реквізити кваліфікаційних документів лікаря Хомишин В.І. (спеціальність, категорія), що унеможливило проведення оцінки відповідності ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам Зауваження враховані частково, після усунення недоліків, що стали підставою для відмови в залученні повідомлення про зміни даних, ліцензіат може повторно направити відповідний пакет документів до органу ліцензування у спосіб та строк, визначені Ліцензійними умовами.

**Реєстраційне досьє від 26.06.2018 № сп/1198**

### **7 ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АРТМЕДУЗ"**

**Місцезнаходження: м.Одеса, вул. Б. Хмельницького, буд. 24**

**Ідентифікаційний код: 38352794**

Відмовити у залученні повідомлення про зміни даних у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики у зв'язку з невідповідністю ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, а саме: в поданих відомостях про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня (далі-Відомості): зазначені в п.2 методи, що застосовуються в медичній практиці за спеціальністю «Сестринська справа» рекомендовано узгодити з профілем діяльності та основними професійними завданнями і обов'язками; в п.7 та п.8 Відомостей відсутні законодавчо регульовані засоби вимірювальної техніки, які необхідні для провадження господарської діяльності з медичної практики (рекомендовано: забезпечити наявність засобів вимірювальної техніки, які необхідні для провадження медичної практики та вказати реквізити документа про перевірку уповноваженими органами або первинну перевірку здійснену при виробництві). Принагідно зазначаємо, до Відомостей рекомендовано окремо додавати повідомлення, оформлене з урахуванням вимог частини дванадцятьої статті 15 Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності». Після усунення недоліків, що стали підставою для відмови в залученні повідомлення про зміни даних, ліцензіат може повторно направити відповідний пакет документів до органу ліцензування у спосіб та строк, визначені Ліцензійними умовами.

**Реєстраційне досьє від 26.06.2018 № сп/1999**

**8 КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ТРЕТЯ ЧЕРКАСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ" ЧЕРКАСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ"**

**Місцезнаходження:** м.Черкаси, вул. Самійла Кішки, буд. 210

**Ідентифікаційний код:** 05503705

Відмовити у залученні повідомлення про зміни даних у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики у зв'язку з невідповідністю ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, а саме: в поданих відомостях про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня відсутні пункти 2 (методи, що будуть застосовуватися), п.6 (акт відповідності створеного відділення санітарно-епідеміологічним вимогам), п.8 (перелік законодавчо регульованих засобів, що використовуються у відділення та підлягають повірці). Відсутній зазначеної інформації, унеможлиблює проведення оцінки відповідності ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам. Принагідно звертаємо увагу, Відомості, що подаються до органу ліцензування, рекомендовано оформлювати з дотриманням вимог п.6 Ліцензійних умов. Після усунення недоліків, що стали підставою для відмови в залученні повідомлення про зміни даних, ліцензіат може повторно направити відповідний пакет документів до органу ліцензування у спосіб та строк, визначені Ліцензійними умовами.

**Реєстраційне досьє від 27.06.2018 № сп/2002**

**9 ФОП Янцевич Микола Миколайович**

**Місцезнаходження:** Волинська обл., Рожищенський р-н, с.Ольганівка

Відмовити у залученні повідомлення про зміни даних у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики у зв'язку з невідповідністю ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, а саме: в поданих відомостях про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня (далі-Відомості): в п.1, п.2 не зазначено лікарські спеціальності, за якими ліцензіат має намір провадити медичну практику; в п.7 Відомостей відсутня інформація за спеціальністю «Сестринська справа». Принагідно просимо вказати в повідомленні, що додається до Відомостей, чи припиняється медична практика за адресою, яка була вказана в документах, що додавалися до заяви про видачу ліцензії. Після усунення недоліків, що стали підставою для відмови в залученні повідомлення про зміни даних, ліцензіат може повторно направити відповідний пакет документів до органу ліцензування у спосіб та строк, визначені Ліцензійними умовами.

**Реєстраційне досьє від 27.06.2018 № сп/2004**

**10 ФОП Шевченко Сергій Іванович**

**Місцезнаходження:** м.Запоріжжя, вул.Воронезька, буд.18-А, кв.2

Відмовити у залученні повідомлення про зміни даних у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики у зв'язку з невідповідністю ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, а саме: в поданих відомостях про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня (далі-Відомості): відповідно до задекларованої в п.7 Відомостей інформації, стоматологічний

кабінет не укомплектований відповідним набором медичних виробів та виробів медичного оснащення, які необхідні для провадження медичної практики, у тому числі, які необхідні при виникненні невідкладних станів в стоматології. Звертаємо увагу, реквізити сертифікатів лікарів-спеціалістів, формою Відомостей передбачено декларувати в графі 6 пункту 9. Після усунення недоліків, що стали підставою для відмови в залученні повідомлення про зміни даних, ліцензіат може повторно направити відповідний пакет документів до органу ліцензування у спосіб та строк, визначені Ліцензійними умовами.

**Реєстраційне досьє від 02.07.2018 № сп/2023**

**11 ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я" "СИЛЬНІ ЛЮДИ"**

**Місцезнаходження: м.Харків, вул. Руслана Плоходька, буд. 4, кв. 37**

**Ідентифікаційний код: 41775976**

Відмовити у залученні повідомлення про зміни даних у документах, що додавалися до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики у зв'язку з невідповідністю ліцензіата згідно з поданими документами Ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, а саме: пунктом 24 Ліцензійних умов встановлено, що медичну допомогу повинні надавати особи, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженим МОЗ. Відповідно до п.10 відомостей про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня розділу «Кваліфікаційні вимоги» кваліфікація медичної сестри не узгоджується з вимогами пунктів 24, 26 Ліцензійних умов. Після усунення недоліків, що стали підставою для відмови в залученні повідомлення про зміни даних, ліцензіат може повторно направити відповідний пакет документів до органу ліцензування у спосіб та строк, визначені Ліцензійними умовами.

**Реєстраційне досьє від 02.07.2018 № сп/2024**

**Всього: 11 справ**

**Заступник Міністра**

**Роман ІЛИК**