

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 ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "МАЙ КЛІНІК"

Місцезнаходження: м.Київ, б-р Перова, буд.26-Б

Ідентифікаційний код: 37554663

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: подані Відомості про зміну даних в частині розширення площі приміщень рекомендовано узгодити з вимогами п.21 Ліцензійних умов (зміна функціонального призначення приміщень, перепланування, розширення площ, які використовуються у лікувально-діагностичному процесі, розширення переліку лікарських спеціальностей і спеціальностей молодших спеціалістів з медичною освітою мають бути підтверджені актом санітарно-епідеміологічного обстеження об'єкта, виданим уповноваженим на це органом (установою), у частині, в якій відбулися зазначені зміни). 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 03.09.2018 № сп/2682

2 ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "АРГО 5"

Місцезнаходження: м.Київ, бульвар Перова, буд. 26-Б

Ідентифікаційний код: 34435363

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: подані Відомості про зміну даних в частині розширення площі приміщень рекомендовано узгодити з вимогами п.21 Ліцензійних умов (зміна функціонального призначення приміщень, перепланування, розширення площ, які використовуються у лікувально-діагностичному процесі, розширення переліку лікарських спеціальностей і спеціальностей молодших спеціалістів з медичною освітою мають бути підтверджені актом санітарно-епідеміологічного обстеження об'єкта, виданим уповноваженим на це органом (установою), у частині, в якій відбулися зазначені зміни). 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 03.09.2018 № сп/2696

3 ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР "ВАСЬКОВСЬКИЙ"

Місцезнаходження: Київська обл., м.Ірпінь, вул. Тургенівська, буд. 25В, прим. 1005

Ідентифікаційний код: 41440911

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.3, п.4 Відомостей не задекларовано інформацію про створений вид закладу охорони здоров'я чи його відокремлений структурний підрозділ (філію, представництво, відділення) та при цьому, відсутні реквізити документа про його створення та положення про нього; задекларовану в гр.3 п.9 посаду лікаря Симоненко Ю.О. за спеціальністю «Терапевтична стоматологія» рекомендовано узгодити з вимогами наказу МОЗ України від 28.10.2002р. №385 "Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою у закладах охорони здоров'я"; в п.8 рекомендовано задекларувати реквізити перевірки засобів вимірювальної техніки, що перебувають в експлуатації. Принагідно звертаємо увагу, що повідомлення про зміну даних повинно бути оформлене з урахуванням вимог частини дванадцятої 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 03.09.2018 № сп/2698

4 ФОП Бойко Оксана Сергіївна

Місцезнаходження: м.Полтава, вул. Пушкіна, буд. 62, кв. 1

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.7 Відомостей рекомендовано задекларувати інформацію про забезпечення кабінету засобами індивідуального захисту від іонізуючого випромінювання для проведення рентгенологічних досліджень. При цьому звертаємо увагу, що в поданих Відомостях не задекларовано інформацію про наявність кваліфікаційних документів за профілем діяльності «Рентгенологія». 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 03.09.2018 № сп/2699

**5 ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ
"ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я"**

Місцезнаходження: Київська обл., Києво-Святошинський рн, с. Мощун, вул. Миру, буд. 12

Ідентифікаційний код: 41412507

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): задекларовану інформацію щодо структури закладу охорони здоров'я рекомендовано узгодити між п.4 та п.7. При цьому, в п.4, п.7 Відомостей відсутня інформація про адміністративний підрозділ медичного центру (кабінет керівника). 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 03.09.2018 № сп/2704

**6 КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "КРИВОРІЗЬКИЙ
ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР №2" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ
ОБЛАСНОЇ РАДИ"**

Місцезнаходження: Дніпропетровська обл., м.Кривий Ріг, вул.Кемерівська, буд.35

Ідентифікаційний код: 01985989

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.6 не задекларовано інформацію, що передбачена формою (рекомендовано узгодити з вимогами п.20-21 Ліцензійних умов); в п.8 Відомостей рекомендовано вказати повні реквізити перевірки. При цьому звертаємо увагу, Відомості оформлені з порушенням 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 04.09.2018 № сп/2713

7 ФОП Матяш Леонід Вікторович

Місцезнаходження: Полтавська обл., Лохвицький р-н, с. Млини, вул. Гадяцька, буд. 21

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:

відповідно до задекларованої інформації в п.9 поданих відомостей про стан матеріально-технічної бази суб'єкта господарювання, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня, кваліфікація за спеціальністю «Стоматологія» не узгоджується з вимогами п.25 Ліцензійних умов (рекомендовано: узгодити кваліфікацію з вимогами наказу 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 Довідником кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск № 78 "Охорона здоров'я", затверджений наказом МОЗ України від 29.03.2002 № 117). 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 04.09.2018 № сп/2717

**8 ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ
"СТОМАТОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР "ЛІРАМЕД"**

Місцезнаходження: м.Київ, бульвар Івана Лепсе, 57/38, офіс 126

Ідентифікаційний код: 21688093

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 визначено, що медичну допомогу повинні надавати особи, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженим МОЗ. Пункт 10 поданих Відомостей складений з порушенням вимог п.26 Ліцензійних умов (рекомендовано зазначити відомості про молодших спеціалістів з медичною освітою, кваліфікація яких відповідає вимогам наказів МОЗ України від 23.11.2007 № 742 "Про атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою", зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 12.12.2007 за № 1368/146350, від 07.09.1993 №148 «Про підвищеннякваліфікації молодших спеціалістів з медичною та фармацевтичною освітою», зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 31.12.1993 року за № 206 та Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 "Охорона здоров'я", затвердженому та впровадженому в дію наказом МОЗ України від 29.03.2002 № 117 (зі змінами). 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 04.09.2018 № сп/2725

Всього: 8 справ

Заступник Міністра

Роман ІЛИК