



ДЕРЖАВНА РЕГУЛЯТОРНА СЛУЖБА УКРАЇНИ

01011, м. Київ, вул. Арсенальна, 9/11

тел. (044) 254-43-93, факс 254-56-73

e-mail: inform@dkrp.gov.ua

Від _____ № _____

Рішення № _____ від _____ 2017 р. про погодження проекту регуляторного акта

Державною регуляторною службою України відповідно до Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» розглянуто проект постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін у додаток 2 до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики» (далі - проект постанови) та документи, додані до проекту постанови, подані листом Міністерства охорони здоров'я України від 07.12.2017 № 17/2008/32505.

За результатами проведеного аналізу проекту постанови та відповідного аналізу регуляторного впливу на відповідність вимогам статей 4, 5, 8 і 9 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» та керуючись частиною 5 статті 21 цього Закону, Державною регуляторною службою України

вирішено:

погодити проект постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін у додаток 2 до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики».

В.о. Голови

В.П. Загородній

Кривошей О.В. 2545825

Державна регуляторна служба України
ВМХ №11715/0/20-17 від 26.12.2017

Кривошей Олена Володимирівна





ПРОЕКТ

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

ПОСТАНОВА

від _____ № _____

Київ

**Про внесення змін у додаток 2 до
Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної
практики**

Кабінет Міністрів України постановляє:

Внести зміни у додаток 2 до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 р. № 285 (Офіційний вісник України, 2016 р., № 30, ст. 1184), виклавши їх в редакції, що додається.

Прем'єр-міністр України

В. ГРОЙСМАН

						категорія) (за наявності)
--	--	--	--	--	--	------------------------------

10. Відомості про відповідність освітнім та кваліфікаційним вимогам молодших спеціалістів з медичною (фармацевтичною) освітою

Порядковий номер	Прізвище, ім'я, по батькові	Посада (у тому числі на яку буде зараховано)	Основна робота або за сумісництвом	Диплом (спеціальність, серія, номер, дата, ким видано)	Свідоцтво про проходження підвищення кваліфікації (спеціальність, номер, дата, ким видано)	Посвідчення про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії (спеціальність, серія, номер, дата, ким видано, категорія) (за наявності)

11. Відомості про стаж роботи керівника закладу охорони здоров'я та фізичної особи — підприємця відповідно до запису в трудовій книжці за останні п'ять років або реквізити ліцензії (для фізичної особи — підприємця)

Прізвище, ім'я, по батькові	Номер запису	Дата			Відомості про прийом на роботу, переведення на іншу роботу і звільнення з роботи із зазначенням причин і посиланням на статтю Кодексу законів про працю України	Реквізити документа (назва, дата та номер)
		число	місяць	рік		

Достовірність наданої інформації підтверджую та ознайомлений, що подання недостовірних даних у документах, що додаються до цих відомостей, є підставою для відмови у видачі ліцензії та анулювання ліцензії (відповідно до статей 12, 13 та 16 Закону України "Про ліцензування видів господарської діяльності").

"__" _____ 20__ р.

_____ (підпис заявника)

_____ (прізвище, ініціали***)

* Пункт 4 фізична особа — підприємець не заповнює.

** Пункт 6 здобувач ліцензії, який звертається за отриманням ліцензії виключно на надання первинної медичної допомоги не заповнює.

*** Підписує здобувач ліцензії або інша уповноважена на це особа.