ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства охорони здоров'я України

06 травня 2024 року № 782

**ІНФОРМАЦІЙНА КАРТА**

**адміністративної послуги з анулювання власної ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за заявою ліцензіата**

**Міністерство охорони здоров’я України**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Інформація про суб’єкта надання адміністративної послуги** | | |
| 1. | Місцезнаходження суб’єкта надання адміністративної послуги | 03057, м. Київ, вул. Сім’ї Бродських, 10 – Центр надання адміністративних послуг МОЗ України «Єдине вікно» або 01601, м. Київ, вул. М. Грушевського, 7 – МОЗ. |
| 2. | Інформація щодо режиму роботи суб’єкта надання адміністративної послуги | Прийом документів Центром адміністративних послуг МОЗ України «Єдине вікно»:  Понеділок – за попереднім записом за телефоном (044) 202-17-09,  Вівторок: з 10:00 до 15:00,  Середа: з 10:00 до 15:00,  Четвер: з 10:00 до 15:00,  П’ятниця – не прийомний день,  Вихідні: субота – неділя. |
| 3. | Телефон/факс (довідки), адреса електронної пошти та вебсайт суб’єкта надання адміністративної послуги | тел.: (044) 202-17-09,  (044) 200-08-17, вебсайт МОЗ України: [www.moz.gov.ua](http://www.moz.gov.ua), [moz@moz.gov.ua](mailto:moz@moz.gov.ua). |
| **Акти законодавства, що регулюють порядок та умови надання адміністративної послуги** | | |
| 4. | Закони України | Пункт перший частини дванадцятої статті 16 Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності». |
| 5. | Акти Кабінету Міністрів України | Пункт 15 Переліку органів ліцензування, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.08.2015 № 609. |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| 6. | Підстава для одержання адміністративної послуги | Заява ліцензіата про анулювання власної ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики повністю або частково. |
| 7. | Перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | Заява про анулювання власної ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики (в довільній формі). |
| 8. | Порядок та спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | – нарочно;  – поштовим відправленням;  – в електронному вигляді в порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України. |
| 9. | Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги | Безоплатна. |
| 10. | Строк надання адміністративної послуги | Протягом 5 робочих днів. |
| 11. | Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги | Подана заява про анулювання власної ліцензії після видання органом ліцензування розпорядчого документа про проведення перевірки додержання таким ліцензіатом вимог ліцензійних умов і до закінчення строку:  – перевірки та усунення порушень ліцензійних умов (у разі їх наявності);  – протягом 30 робочих днів після закінчення спливу строку виконання ліцензіатом розпорядження про усунення порушень ліцензійних умов (крім випадку видання протягом цього строку органом ліцензування розпорядчого документа про проведення позапланової перевірки виконання ліцензіатом розпорядження про усунення порушень ліцензійних умов). |
| 12. | Результат надання адміністративної послуги | Прийняття рішення про анулювання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики. |
| 13. | Способи отримання відповіді (результату) | Внесення запису про прийняте рішення щодо анулювання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики до Ліцензійного реєстру МОЗ з медичної практики та розміщення на офіційному вебсайті МОЗ України. |

*Примітка.* Прийом та реєстрація заяв не здійснюється під час повітряних тривог та при відсутності електропостачання, зв’язку, з’єднання з мережею Інтернет.

Інформацію щодо графіка роботи Центру надання адміністративних послуг   
МОЗ України «Єдине вікно» розміщено на офіційному вебсайті МОЗ у розділі «[Головна](https://moz.gov.ua/). [Довідник](https://moz.gov.ua/dovidnik). Єдине вікно», за посиланням (https://moz.gov.ua/edine-vikno).

**Начальник Управління контролю**

**якості надання медичної допомоги**  **Світлана ОСТАШКО**

\_\_\_\_\_\_\* також до інформаційної картки додається форма заяви.