|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Критерії відповідності закладу охорони здоров’я щодо повноти якості проведення профілактичних медичних оглядів працюючих в шкідливих та небезпечних умовах праці  **Приватне акціонерне товариство «Медичний комплекс «Сирець»** (знаходиться за адресою: 04060; місто Київ, вулиця Максима Берлінського, будинок 23/8. Акредитаційний сертифікат дійсний на період з 31.07.2019 року до 30.07.2022 року. Контактні дані: телефон (044) 453-62-00; факс (044) 467-14-29; E-mail [trochimets@syrets.kiev.ua](mailto:trochimets@syrets.kiev.ua) та <mailto:l.trochimets@syrets.kiev.ua>) | | | | |  |  |  | | 1. **Відомості** **суб'єкта господарювання про наявність нормативно-правових документів.(2.1.)** | | | | |  |  |  | | №п/п | Назва документа | Номер та Серія | Дата видачі | Спеціальності (згідно п.4 додатків 4 та 5) |  |  |  | | 1. | Ліцензія на медичну практику | АГ №600142 | 18.06.2012 | Організація і управління охороною здоров’я, акушерство і гінекологія, дерматовенерологія, загальна практика-сімейна медицина, психіатрія, наркологія, народна та нетрадиційна медицина, неврологія, отоларингологія, офтальмологія, терапія, урологія, функціональна діагностика, рефлексотерапія, хірургія, професійна патологія, клінічна біохімія, клінічна лабораторна діагностика, за спеціальністю молодших спеціалістів з медичною освітою: сестринська справа, лабораторна справа (клінічна) |  |  |  | |  | | Номер та Серія | Категорія | Кінцевий термін дії |  |  |  | | 2. | Акредитаційний сертифікат | МЗ №014579 | Перша | 30.07.2022 |  |  |  | |  | | Номер та Серія | Дата видачі | Кінцевий термін дії |  |  |  | | 3. | Акредитація лабораторії | МЗ №014579 | 08.08.2019 | 30.07.2022 |  |  |  | | 1. **Відомості** **суб'єкта господарювання про стан матеріально-технічної бази, необхідної для проверення інструментальних, функціональних та лабораторних досліджень. (п. 2.6.)** | | | | |  |  |  | | №п/п. | Назва медичного приладу | Наявний (+) або відсутній (-) в ЗОЗ\* | Серія, номер, рік випуску | Реквізити документа про метрологічну/рентгенологічну повірку (санітарний паспорт), термін дії. |  |  |  | | 1. | Флюорографічний апарат | - | - | Заключені договора:  1. СМСЧ №11 №М-23 від 06.02.2013р.  2.КНП «Консультативно-діагностичний центр» Шевченківського райому міста Києва від 17.02.2014р. |  |  |  | | 2. | Рентгенологічний апарат | - | - | Заключений договір з СМСЧ №11 №М-23 від 06.02.2013р. |  |  |  | | 3. | Аудіометр | + | + | Свідоцтво про повірку законодавчо регульованого засобу вимірювальної техніки №22-01/17215 від 28.01.2022 |  |  |  | | 4. | ЕКГ | + | + | Свідоцтво про повірку законодавчо регульованого засобу вимірювальної техніки №26-03/0128 від 04.02.2022 |  |  |  | | 5. | Палестезіометр (вибротестер) | + | + | Свідоцтво про повірку законодавчо регульованого засобу вимірювальної техніки №22-01/17214 від 28.01.2022 |  |  |  | | 6. | Спірограф | + | + | Свідоцтво про калібрування №UA/39/200131/0146 від 31.01.2022 |  |  |  | | Примітка: | | | | |  |  |  | |  | \* Флюорографічний та Рентгенологічний апарат відсутні, заключені Договір з СМСЧ  №11 на медичні послуги №М-23 від 06.02.2013р. та з КНП «Консультативно-діагностичний центр» Шевченківського райому міста Києва від 17.02.2014р. (пролонговані). | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 1. **Відомості** **суб'єкта господарювання про наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня (п.4.2.5.)** | | | | | | | № з/п | П.І.Б | Займана посада працівника | Основна робота або за сумісництвом | Лікарська спеціальність | Наявність сертифікату або Посвідчення відповідної кваліфікаційної категорії | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | 1 | Деняк Андрій Вікторович | Головний лікар | Основна | Лікар-уролог | Вища категорія 05.04.2026 | | 2 | Фартушняк Наталія Йосипівна | Заступник головного лікаря | Основна | Лікар - дерматовенеролог | Вища категорія 04.11.2021 | | 3 | Рудик Людмила Іванівна | Лікар – терапевт | Основна | Лікар – терапевт | Вища категорія 04.11.2021 | | 4 | Деньга Валерій Петрович | Лікар- отоларинголог | Основна | Лікар- отоларинголог | Вища категорія 05.04.2026 | | 5 | Карпенко Євгенія Антоновна | Лікар-офтальмолог | Сумісництво | Лікар-офтальмолог | Спеціаліст 10.03.2022 | | 6 | Гаращенко Оксана Олександрівна | Лікар-хірург | Сумісництво | Лікар-хірург | Вища категорія 30.12.2023 | | 7 | Деняк Андрій Вікторович | Головний лікар | Основна | Лікар-уролог | Вища категорія 05.04.2026 | | 8 | Савицька Ольга Анатоліївна | Лікар -гінеколог | Сумісництво | Лікар-акушер-гінеколог | Спеціаліст 03.10.2022 | | 9 | Бурба Максим Вікторович | Лікар-невропатолог | Основна | Лікар-невропатолог | Вища категорія 20.10.2022 | | 10 | Пузиренко Олена Юріївна | Завідувач лабораторії | Сумісництво | Клінічна лабораторна діагностика | Перша категорія 05.01.2022 | | Примітка:\* Наявність підготовки з професійної патології. | | | | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 1. **Відомості** **суб'єкта господарювання про дотримання вимог та критеріїв проведення періодичних профілактичних медичних оглядів.** | | | | | | №п/п | Розділ та пункт наказу 246 | Критерії | Дотримується | Недотримується | | 1. | Розділ 2. П.2.4. Розділ 4. П.4.1.1. | Наявність договорів із роботодавцем на проведення медичного огляду | + |  | | 2 | Розділ 4. П.4.1.2; п.4.1.3. | Наявність наказу про створення комісії виданого з дотриманням вимог п.п.4.1.2.-4.1.3. | + |  | | 3. | Розділ 2. П.2.4. | Наявність списків працівників, які підлягають періодичним медичним оглядам з дотриманням вимог щодо їх заповнення згідно додатку 2 або направлення на попередній медичний огляд згідно додатку 3. | + |  | | 4. | Розділ 2.п.2.9. | Наявність графіку проведення медичних оглядів з дотриманням вимог щодо його заповнення та погодження. | + |  | | 5. | Розділ 2. П.2.11.(Працівники, для яких є обов'язковим первинний і періодичний профілактичні наркологічні огляди). | Дотримання вимогпостанови Кабінету Міністрів України від 06.11.97 N 1238 "Про обов'язковий профілактичний наркологічний огляд і порядок його проведення" та наказу МОЗ України від 28.11. 1999 № 339 «Про вдосконалення системи профілактичних протиалкогольних та протинаркотичних заходів та обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів» | + |  | | 6. | Розділ 2. П. 2.12. (Працівники, для яких є обов'язковими попередній та періодичні психіатричні огляди). | Дотримання вимог Порядку проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від  27.09.2000 N 1465 та наказу МОЗ України від 17.01. 2002 № 12 «Про затвердження Інструкції про проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів» | + |  | | 7. | Розділ 2. П.2.15-2.16.  Розділ 4.2.3. | Дотримання вимог Переліку шкідливих та небезпечних факторів виробничого середовища і трудового процесу, при роботі з якими обов'язковий попередній (періодичні) медичний огляд працівників, наведеному в додатку 4), Переліку робіт, для виконання яких є обов'язковим попередній (періодичні) медичний огляд працівників, наведеному в додатку 5, Переліку загальних медичних протипоказань до роботи із шкідливими та небезпечними факторами виробничого середовища і трудового процесу, наведеному в додатку 6. | + |  | | 8 | Розділ 4. П. 4.1.4; п. 4.1.5; 4.2.4; | Документальне підтвердження визначених: Оздоровчих заходів, динамічного обстеження та лікування, плану реабілітації, Диспансерного нагляду, тимчасового переведення за станом здоров’я на іншу роботу, направлення на МСЕК (ЛКК). Рішення про профпридатність. | + |  | | 9. | Розділ 2. П.2.17 | Наявність заключного акту за формою, зазначеною в додатку 9. | + |  | | 10. | Розділ 2. П.2. 24. | Дотримання вимог щодо надання оперативної інформації | + |  | |