

Додаток 2
до Ліцензійних умов
(в редакції постанови Кабінету Міністрів України
від 2 липня 2025 р. № 781)

ВІДОМОСТІ
про стан матеріально-технічної
бази, наявність персоналу із зазначенням його освітнього
і кваліфікаційного рівня
Аптека «Бажаємо здоров'я»

(повне найменування юридичної особи/прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) фізичної особи —
підприємця)

Загальна інформація

1. Інформація про спеціальності медичних працівників, за якими провадитиметься господарська діяльність з медичної практики:

лікарські: _____

молодші спеціалісти з медичною освітою: ___

фахівці з реабілітації: _____

фармацевтичні*: фармація, клінічна фармація

2. Режим роботи здобувача ліцензії або ліцензіата

Порядковий номер	Адреса місця провадження господарської діяльності з медичної практики	Режим роботи (зазначається день тижня, година початку та закінчення роботи та/або цілодобово)
1	м. Київ, вул. Т.Шевченка, буд.15	Режим роботи понеділок – п'ятниця з 08.00 до 16.00, Вихідні: субота, неділя

3. Інформація про види медичної допомоги (екстрена, первинна, спеціалізована, паліативна) та реабілітаційної допомоги, за якими провадитиметься господарська діяльність з медичної практики

Порядковий номер	Адреса місця провадження господарської діяльності з медичної практики	Вид медичної допомоги, реабілітаційна допомога	Лікарські спеціальності (фармацевтичні), спеціальності молодших спеціалістів з медичною освітою, фахівці з реабілітації
1	м. Київ, вул. Т.Шевченка, буд.15	спеціалізована медична допомога	фармація

	м. Київ, вул. Т.Шевченка, буд.15	спеціалізована медична допомога	клінічна фармація
--	-------------------------------------	---------------------------------------	-------------------

4. Інформація про наявність вивіски на вході до приміщення за адресами місць провадження господарської діяльності з медичної практики:

Медичний кабінет Аптеки «Бажаємо здоров'я»
(найменування та вид закладу охорони здоров'я, реабілітаційного закладу (відокремленого

структурного підрозділу), найменування юридичної особи, для фізичної особи — підприємця

зазначаються медичні спеціальності, за якими провадиться господарська діяльність з медичної практики,

прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) фізичної особи — підприємця, торговельна марка здобувача ліцензії або ліцензіата (за наявності)

5. Інформація про установчі документи та структуру закладу охорони здоров'я, реабілітаційного закладу**:

реквізити документа про утворення закладу охорони здоров'я, реабілітаційного закладу:

наказ про створення Медичного кабінету Аптеки «Бажаємо здоров'я» від 01.02.2022 №35

Положення про Медичний кабінет Аптеки «Бажаємо здоров'я», затверджене наказом від 01.02.2022 №36

(статут (положення) закладу охорони здоров'я, реабілітаційного закладу, відокремленого структурного підрозділу (за наявності) із зазначенням дати та номера розпорядчого документа про утворення закладу охорони здоров'я, реабілітаційного закладу, відокремленого структурного підрозділу (за наявності)

структура закладу охорони здоров'я, реабілітаційного закладу (у довільній формі)

медичний кабінет

6. Реквізити документа, що є підставою для користування приміщенням***:

Договір оренди від 01.01.2025 №3

(вид, дата та номер документа, який надає право користування приміщенням)

Інформація про приміщення:

нежитлове приміщення	так <input checked="" type="checkbox"/>	ні <input type="checkbox"/>
окреме приміщення	так <input checked="" type="checkbox"/>	ні <input type="checkbox"/>
приміщення в нежитловому приміщенні багатоквартирного житлового будинку або комплексу	так <input type="checkbox"/>	ні <input checked="" type="checkbox"/>
ізольоване (має окремий вхід)	так <input checked="" type="checkbox"/>	ні <input type="checkbox"/>
вбудоване (прибудоване)	так <input type="checkbox"/>	ні <input checked="" type="checkbox"/>

7. Відомості про доступність місць провадження господарської діяльності з медичної практики для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення****

Порядковий номер	Найменування установи або прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) фахівця, який видав документ, що підтверджує вільний доступ до будівлі та приміщень для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення, в яких здобувач ліцензії або ліцензіат провадитиме свою діяльність (зазначається найменування установи, код згідно з ЄДРПОУ, прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) фахівця, який підписав зазначений документ)	Адреса, на яку видано документ, що підтверджує вільний доступ до будівлі та приміщень, в яких здобувач ліцензії або ліцензіат провадитиме свою діяльність, для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення (область, місто, вулиця, провулок, бульвар, проспект тощо, номер будинку, номер корпусу (за наявності))	Дата видачі та номер документа, що підтверджує вільний доступ до будівлі та приміщень, в яких здобувач ліцензії або ліцензіат провадитиме свою діяльність, для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення
1	ТОВ «БУДЕКСПЕРТ», код ЄДРПОУ 43043000, директор Шевченко Лариса Василівна	м. Київ, вул. Т.Шевченка, буд.15	№ 12 від 18.11.2024

8. Відомості про наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлею лікарськими засобами (необхідне позначити):

так

ні

9. Реквізити договору про оброблення медичних відходів:

Договір про оброблення медичних відходів від 01.01.2025 №5 з «ТОВ Утільвторпром»

(дата укладення, номер договору, з ким укладено та на який період)

Матеріально-технічна база за адресами провадження господарської діяльності з медичної практики

10. Перелік приміщень закладу охорони здоров'я, реабілітаційного закладу, кабінету (кабінетів) фізичної особи — підприємця та їх оснащення (не зазначаються матеріали, інструментарій, які не можна ідентифікувати)***

Порядковий номер	Найменування відокремленого	Найменування приміщення (кабінету) із	Перелік оснащення (медичні вироби та вироби медичного	Технічний стан, рік випуску
------------------	-----------------------------	---------------------------------------	---	-----------------------------

й номе р	структурного підрозділу	зазначенням лікарських спеціальностей, спеціальностей молодших спеціалістів з медичною освітою, фахівців з реабілітації, фармацевтичних спеціальностей, що провадять в ньому медичну практику, та його площа	призначення) із зазначенням повного найменування виробника, моделі		медичної техніки, виробів медичного призначення, апаратури, приладів, інструментарі ю
			найменування	кількіс ть	
1	Медичний кабінет Аптеки «Бажаємо здоров'я»	Медичний кабінет (фармація, клінічна фармація) Площа: 17.00 кв.м.	холодильник для зберігання медичних імунобіологічних препаратів, виробник: Україна	1	Задовільний, 2019 р.
			термометр для холодильника виробник: ТОВ «Склоприлад» Україна	3	Задовільний, 2019 р
			сумка- холодильник (термоконтейнер) з двома комплектами холодових елементів (4 елементи в кожному комплекті) виробник: Україна	1	Задовільний, 2019 р.
			столік, виробник: Україна	1	Задовільний, 2022р.
			набір лікарських засобів та медичних виробів для надання медичної допомоги при невідкладних станах, виробник: ПП «Заповіт» Україна	1	Задовільний, 2022 р.

			аптечка для надання екстреної медичної допомоги, виробник: ПП «Заповіт» Україна	1	Задовільний, 2019 р.
			коробка для безпечної утилізації шприців, виробник Україна	1	Задовільний, 2023 р
			дозатор з антисептиком для обробки шкіри рук виробник: Україна	1	Задовільний, 2023 р
			кушетка медична Well-2 виробник: НВП «Медпромсервіс»	1	Задовільний, 2023 р
			стілець, виробник: Україна	1	Задовільний, 2023 р
			медична ширма, виробник: Україна	1	Задовільний, 2023 р.
			бактерицидний опромінювач ОБН-1-30 виробник: ПП «Заповіт», Україна	1	Задовільний, 2011 р.
			термометр для вимірювання температури у приміщенні виробник: ТОВ «Склоприлад» Україна	1	Задовільний, 2023р
			гігрометр ВІТ-1 виробник: Україна	1	Новий, відмінний, 2023
			термометр медичний, виробник: Microlife MT 3001, Швейцарія	1	Новий, відмінний, 2023

			тонометр механічний з малими, середніми і великими манжетами ВК 2001-3001 Виробник: ТОВ «ТЕСПРО», Україна	1	Новий, відмінний, 2023
			рукавички нітрилові нестерильні виробник: Україна	100	Новий, відмінний, 2023
			шприци ін'єкційні одноразового використання виробник: ТОВ «Медісаге»	50	Новий, відмінний, 2023
			холодильник для зберігання медичних імунобіологічних препаратів, виробник: Україна	1	Задовільний, 2019 р.
			термометр для холодильника виробник: ТОВ «Склоприлад» Україна	3	Задовільний, 2019 р
			сумка-холодильник (термоконтейнер) з двома комплектами холодних елементів (4 елементи в кожному комплекті) виробник: Україна	1	Задовільний, 2019 р.
			столік, виробник: Україна	1	Задовільний, 2022р.
			набір лікарських засобів та медичних виробів для надання медичної допомоги при	1	Задовільний, 2022 р.

			невідкладних станах, виробник: ПП «Заповіт» Україна		
			аптечка для надання екстреної медичної допомоги, виробник: ПП «Заповіт» Україна	1	Задовільний, 2019 р.
			коробка для безпечної утилізації шприців, виробник Україна	1	Задовільний, 2023 р
			дозатор з антисептиком для обробки шкіри рук виробник: Україна	1	Задовільний, 2023 р
			кушетка медична Well-2 виробник: НВП «Медпромсервіс»	1	Задовільний, 2023 р
			стілець, виробник: Україна	1	Задовільний, 2023 р
			медична ширма, виробник: Україна	1	Задовільний, 2023 р.
			бактерицидний опромінювач ОБН-1-30 виробник: ПП «Заповіт», Україна	1	Задовільний, 2011 р.
			термометр для вимірювання температури у приміщенні виробник: ТОВ «Склоприлад» Україна	1	Задовільний, 2023р
			гігрометр ВІТ-1 виробник: Україна	1	Новий, відмінний, 2023
			термометр медичний, виробник:	1	Новий, відмінний, 2023

			Microlife MT 3001, Швейцарія		
			тонометр механічний з малими, середніми і великими манжетами ВК 2001-3001 Виробник: ТОВ «ТЕСПРО», Україна	1	Новий, відмінний, 2023
			рукавички нітрилові нестерильні виробник: Україна	100	Новий, відмінний, 2023
			шприци ін'єкційні одноразового використання виробник: ТОВ «Медісаге»	50	Новий, відмінний, 2023
			холодильник для зберігання медичних імунобіологічних препаратів, виробник: Україна	1	Задовільний, 2019 р.

Загальна площа приміщень: 17.00 кв. метрів.

Кадрове забезпечення

11. Відомості про відповідність освітнім та кваліфікаційним вимогам лікарів (зокрема керівника закладу охорони здоров'я, реабілітаційного закладу) та професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я

Порядковий номер	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)	Посада, на яку буде зараховано	Основна робота або робота за сумісництвом	Диплом (спеціальність, серія, номер, дата видачі, ким виданий)	Сертифікат спеціаліста (спеціальність, серія, номер, дата видачі, ким виданий)	Посвідчення про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії (спеціальність, серія, номер, дата видачі, ким видано, категорія)

ме р				видачі, ким виданий)	серія, номер, дата видачі, ким вида- ний)	квалі- фіка- ційної кате-горії (спеці- аль-ність, серія, номер, дата видачі, ким видано, кате- горія) (за наяв- ності)	щорічних навчань з питань вакцинації, правил організації і техніки проведення щеплень, а також навичок надання домедичної допомоги при невідклад- них станах
1	Гончаренко Олена Іванівна	фармаце вт	основна	Диплом від № _____ , «Фармація» Національн ий медичний університет ім.Богомоль -ця	Сертифікат спеціаліста від _____ № _____ , «Загальна фармація » Національ на медична академія ім. П.Л. Шупика МОЗ Україн		Сертифікат від _____ № _____, виданий _____
2	Шевченко Оксана Петрівна	фарма цевт клінічни й	основна	Диплом від № _____ , «Фармація, промислова фармація» Національн ий фармацевти чний університет	Сертифікат спеціаліста № _____ від _____ , «Клінічна фармація» Національ на медична академія ім. П.Л. Шупика МОЗ України		Сертифі-кат від _____ № _____, виданий _____

15. Відомості про стаж роботи керівника закладу охорони здоров'я, реабілітаційного закладу та фізичної особи — підприємця відповідно до запису в трудовій книжці (у разі наявності) або відомостей про трудову діяльність з реєстру застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування за останні п'ять років або реквізити ліцензії (для фізичної особи — підприємця)

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)	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 видачі та номер)
		число	місяць	рік		

Відсутність здійснення контролю за діяльністю Аптеки «Бажаємо здоров'я»
(найменування здобувача ліцензії або ліцензіата)

у значенні, наведеному в статті 1 Закону України “Про захист економічної конкуренції”, та/або торговельними відносинами з резидентами держав, що здійснюють збройну агресію проти України, у значенні, наведеному в статті 1 Закону України “Про оборону України”, підтверджую.

Як здобувач ліцензії (ліцензіат) поінформований, що подання недостовірних даних, що зазначені в цих відомостях на 10 аркушах, є підставою для відмови у видачі ліцензії або припинення її дії відповідно до статей 13 і 16 Закону України “Про ліцензування видів господарської діяльності”.

_____ 20__ р.

(підпис здобувача ліцензії,
ліцензіата, спадкоємця або їх
уповноваженої особи)

(власне ім'я та прізвище)

* Зазначається інформація виключно аптечними закладами, які проводять профілактичні щеплення.

** Пункт 5 не заповнюється фізичною особою — підприємцем.

*** У разі коли провадження господарської діяльності з медичної практики здійснюється за кількома адресами, інформація зазначається за кожною адресою окремо.

**** У разі коли за однією адресою розташовані кілька корпусів, відомості про доступність місць провадження господарської діяльності з медичної практики для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення зазначаються за кожним корпусом окремо.

*урачуванням змін, внесених Постановою КМ № 536 від 10.05.2024; в редакції
Постанови КМ № 781 від 02.07.2025}*