

Додаток 2
до Ліцензійних умов
(в редакції постанови Кабінету Міністрів України
від 27 грудня 2023 р. № 1393)

ВІДОМОСТІ
суб'єкта господарювання про стан матеріально-технічної
бази, наявність персоналу із зазначенням його освітнього
і кваліфікаційного рівня

Фізична особа – підприємець Гончаренко Іван Іванович

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

Організаційні вимоги

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

лікарські спеціальності: **загальна практика – сімейна медицина**

спеціальності молодших спеціалістів з медичною освітою: _____

фахівців з реабілітації: _____

фармацевтичні _____

2. Інформація про види медичної допомоги (первинна, екстрена, спеціалізована медична допомога, паліативна допомога, реабілітаційна допомога), за якими провадитиметься господарська діяльність з медичної практики, та методи, що застосовуватимуться

Порядковий номер	Адреса місця провадження господарської діяльності з медичної практики	Вид медичної допомоги, реабілітаційна допомога	Лікарські спеціальності і спеціальності молодших спеціалістів з медичною освітою, фахівців з реабілітації, фармацевтичні спеціальності	Методи, що застосовуються у медичній, реабілітаційній практиці (так/ні)					
				методи профілактики	методи діагностики	методи лікування	методи реабілітації	хірургічні втручання	методи знеболення
1	м. Київ, вул. _____	Первинна медична допомога	загальна практика – сімейна медицина	так	так	так	так	ні	ні

3. Вивіска на вході за адресами місць провадження господарської діяльності з медичної практики:

Фізична особа – підприємець Гончаренко Іван Іванович лікарська спеціальність загальна практика – сімейна медицина

(найменування та вид закладу охорони здоров'я, реабілітаційного закладу (відокремленого)

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

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

прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) фізичної особи — підприємця)

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

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

(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)

5. Реквізити документа, що є підставою для користування приміщенням:

Договір оренди від № _____

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

6. Відомості про доступність місць провадження господарської діяльності з медичної практики для 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 маломобільних груп населення, в яких суб'єкт господарювання провадитиме свою діяльність (зазначається найменування установи, код згідно з ЄДРПОУ, прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) осіб, які підписали цей документ)	Адреса, на яку видано документ, що підтверджує вільний доступ до будівлі та приміщень, в яких суб'єкт господарювання провадитиме свою діяльність, для маломобільних груп населення (область, місто, вулиця провулок, бульвар, проспект тощо, номер будинку, номер корпусу (за наявності))	Дата та номер документа, що підтверджує вільний доступ до будівлі та приміщень, в яких суб'єкт господарювання провадитиме свою діяльність, для маломобільних груп населення
	ТОВ «БУДЕКСПЕРТ», код ЄДРПОУ 43043000, директор Шевченко Лариса Василівна	м. Київ, вул. _____	№ 123 від 30.12.2023

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

так

ні

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

7. Перелік наявних 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 структурного підрозділу та режим роботи	Найменування приміщення (кабінету) із зазначенням лікарських спеціальностей, спеціальностей молодших спеціалістів з медичною освітою, фахівців з реабілітації, фармацевтичних спеціальностей, що провадять в ньому медичну практику, та його площа	Перелік оснащення (медичні вироби та вироби медичного призначення) із зазначенням повного найменування виробника, моделі		Технічний стан, рік випуску медичної техніки, виробів медичного призначення, апаратури, приладів, інструментарію	
			найменування	кількість		
1	Фізична особа – підприємець Гончаренко Іван Іванович Режим роботи понеділок – п'ятниця з 09.00 до 18.00, обідня перерва з 13.00 до 14.00 Вихідний субота, неділя	Кабінет лікаря загальної практико-сімейного лікаря (загальна практика-сімейна медицина) Площа: 18.00 кв.м.	Стіл письмовий МВ Виробник: «Львівтрейдсервіс», Україна	1	Задовільний, 2019 р.	
			Стілець Виробник: Компанія «Заповіт» Україна	3		Задовільний, 2019 р.
			Шафа для документів Виробник: фірма «Мрія-3», Україна	1		Задовільний, 2019 р.
			Канцелярське приладдя, витратні матеріали для комп'ютерного обладнання (папір, картриджі тощо)	Відповідно до потреб		Задовільний, 2022 р.
			Комп'ютеризоване робоче місце (ноутбук, безпроводна миша +принтер -сканер) Виробник: Logicfox, Китай	1		Задовільний, 2009р.
			Програмне забезпечення для ПМД Виробник: ТОВ «ЗДОРОВ'Я 24», Україна	1		Задовільний, 2022 р.
			Стетофонендоскоп, Microlife ST 77 Виробник: Microlife AG Виднау, Швейцарія	1		Задовільний, 2019 р.
			Отоофтальмоскоп Виробник: Німеччина	1		Задовільний, 2023 р.

			Молоточок неврологічний Виробник: Німеччина	1	Задовільний, 2023 р
			Пікфлуометр Виробник: Німеччина	1	Задовільний, 2023 р
			Таблиці для перевірки гостроти зору Виробник: Україна	1	Задовільний, 2023 р
			Пульсоксиметр МПР Виробник: Німеччина	1	Задовільний, 2023 р.
			Сумка укладка лікаря/медсестри Виробник: "Біомед" м.Київ, Україна	2	Задовільний, 2011 р.
			Кушетка-трансформер (в т.ч.гінекологічне крісло) КМ Виробник: ПП «Заповіт», Україна	1	Задовільний, 2017 р
			Опромінювач бактерицидний ОБН-1-30 Виробник: ПП «Заповіт», Україна	1	Задовільний, 2018р
			Засоби індивідуального захисту (ізоляційний халат, одноразові рукавички, бахіли, респіратор класу захисту FFP2/ FFP3, шапочка медична, маска хірургічна (медична), захисний щиток) AKZENTA, Китай	200	Задовільний, 2021 р
			Апарат визначення рівня глюкози крові укомплекті (глюкометр, смужки, одноразові ланцети, одноразові рукавички GAMMA PRIMA Виробник: Gamma, Великобританія	1	Задовільний, 2023 р
			Ваги для дорослих Momert 5831 Виробник: Momert, Угорщина	1	Задовільний, 2023 р.
			Ваги дитячі Momert	1	Задовільний,

			5831 Виробник: Momett, Угорщина		2023 р
			Ростомір Україна	1	Відмінний, 2023
			Медична вимірвальна стрічка	1	Відмінний, 2023
			Тонometr механічний з малими, середніми і великими манжетами ВК 2001-3001 Виробник: ТОВ «ТЕСПРО», Україна	2	Задовільний, 2015 р.
			Аптечка Виробник: "Компанія Заповіт" Україна	1	Задовільний, 2021 р
			Набір лікарських засобів для надання невідкладної допомоги Surgiwell Виробник: SURGIWELOMED, Пакистан	1	Задовільний, 2020 р
			Одноразовий малий хірургічний набір Виробник: Україна	3	Задовільний, 2020 р
			Одноразові інструменти для огляду Виробник: Україна	50	Задовільний, 2019 р.
			Термометр цифровий Неасо MDI907 Виробник: Неасо, Китай	1	Задовільний, 202 р
			Термометр Медичний Microlife MT 3001, Швейцарія	1	Задовільний, 202 р
			Розхідні матеріали одноразового використання: рушники паперові, серветки (в тому числі вологі), одноразові простирадла для кушетки, шприці, катетери, вакуумні пробірки (вакутайнери), стерильний перев'язувальний	100	Відмінний, 2023

			матеріал Україна		
			Контейнери для інструментарію виробник Україна	10	Відмінний, 2023
			Шафа для зберігання лікарських засобів та медичних виробів Україна	1	Задовільний, 2020 р
			Швидкі тести: вагітність, тропоніни, ВІЛ, вірусні гепатити Великобританія	10	Задовільний, 2020р.
			Ємність для знезараження термометрів ЕДПО-1, Виробник: ВАТ «Еламед», Україна	1	Задовільний, 2012 р
			Ліхтарик медичний діагностичний Bullet Виробник: Bullet, Китай	2	Задовільний, 2016 р.
			Електрокардіограф ECG300G LCD	1	Відмінний, 2023
			Гігрометр ВІТ-1 Україна	1	Відмінний, 2023
			Камертон медичний	1	Відмінний, 2023
			Плантограф	1	Відмінний, 2023
			Сумка-холодильник з акумуляторами холоду Виробник Україна	1	Відмінний, 2023
			Холодильник Донбас, Виробник Україна	1	Відмінний, 2023
			Відро медичне педальне	1	Відмінний, 2023
			Ємність для дезрозчинів	1	Відмінний, 2023
			Ширма	1	Відмінний, 2023
			Дозатор настінний для дезінфектанта, Україна	1	Відмінний, 2023
			Диспенсер для одноразових паперових рушників	1	Відмінний, 2023

Загальна площа приміщень 18.00 кв. метрів.

8. Перелік засобів вимірювальної техніки, що перебувають в експлуатації та підлягають метрологічній повірці

Порядковий номер	Найменування засобів вимірювальної техніки	Дата останньої повірки		Реквізити документа про метрологічну повірку
		місяць	рік	
1	Пульсоксиметр МПР Виробник: Німеччина	05	2023	Свідоцтво про повірку законодавчо регульованого засобу вимірювальної техніки від ____ № _____ ДП «Укрметрестстандарт»
2	Ваги для дорослих Momert 5831 Виробник: Momert, Угорщина	05	2023	Свідоцтво про повірку законодавчо регульованого засобу вимірювальної техніки від ____ № _____ ДП «Укрметрестстандарт»
3	Ваги дитячі Momert 5831 Виробник: Momert, Угорщина	05	2023	Свідоцтво про повірку законодавчо регульованого засобу вимірювальної техніки від ____ № _____ ДП «Укрметрестстандарт»
4	Тонometr механічний з малими, середніми і великими манжетами ВК 2001-3001 Виробник: ТОВ «ТЕСПРО», Україна	05	2023	Свідоцтво про повірку законодавчо регульованого засобу вимірювальної техніки від ____ № _____ ДП «Укрметрестстандарт»
5	Термометр цифровий Heaso MDI907 Виробник: Heaso, Китай	05	2023	Свідоцтво про повірку законодавчо регульованого засобу вимірювальної техніки від ____ № _____ ДП «Укрметрестстандарт»
6	Термометр Медичний Microlife MT 3001, Швейцарія	05	2023	Свідоцтво про повірку законодавчо регульованого засобу вимірювальної техніки від ____ № _____ ДП «Укрметрестстандарт»
7	Електрокардіограф ECG300G LCD	05	2023	Свідоцтво про повірку законодавчо регульованого засобу вимірювальної техніки від ____ № _____ ДП «Укрметрестстандарт»
8	Гігрометр ВІТ-1 Україна	05	2023	Свідоцтво про повірку законодавчо регульованого засобу вимірювальної техніки від ____ № _____ ДП «Укрметрестстандарт»

Кадрові вимоги

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

Порядковий номер	Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)	Посада (у тому числі посада, на яку)	Основна робота або за сумісництвом	Диплом (спеціальність, серія, номер, дата, ким)	Сертифікат спеціаліста (спеціальність,	Посвідчення про присвоєння (підтвердження)
------------------	--	--------------------------------------	------------------------------------	---	--	--

		буде зараховано)		виданий)	серія, номер, дата, ким виданий)	кваліфікаційної категорії (спеціальність, серія, номер, дата, ким видано, категорія) (за наявності)
1	Гончаренко Іван Іванович	Лікар загальної практики – сімейний лікар	Основна	Диплом Лікувальна справа, _____ від _____ Виданий Національним медичним університетом ім. О.О. Богомольця	Сертифікат лікаря- спеціаліста загальна практика – сімейна медицина, № _____, від _____, Виданий Національною медичною академією післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика	Посвідчення про присвоєння вищої кваліфікаційної категорії за спеціальністю «загальна практика – сімейна медицина», № _____ від _____ видане МОЗ України

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

Порядковий номер	Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)	Посада (у тому числі посада, 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)	Сертифікат щодо проходження спеціальних щорічних навчань з питань вакцинації, правил організації і техніки проведення щеплень, а також навичок надання домедичної допомоги при невідкладних станах
------------------	---	---	------------------------------------	--	--	--	--

11. Відомості про стаж роботи керівника закладу охорони здоров'я, реабілітаційного закладу 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 (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 та номер)
		число	місяць	рік		
Гончаренко Іван Іванович	9	01	12	2004	КЗ «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Прийнятий на посаду лікаря загальної практики – сімейного лікаря	Наказ КЗ «Центр первинної медико-санітарної допомоги» від _____ № _____
	10	12	12	2022	Звільнений із займаної посади за власним бажанням	Наказ КЗ «Центр первинної медико-санітарної допомоги» від _____ № _____

Відсутність здійснення контролю за діяльністю ФОП Гончаренко Іван Іванович у значенні,
(найменування суб'єкта господарювання)
наведеному в статті 1 Закону України “Про захист економічної конкуренції”, резидентами
держав, що здійснюють збройну агресію проти України, у значенні, наведеному в статті 1
Закону України “Про оборону України”, підтверджую.

Я як суб'єкт господарювання ознайомлений, що подання недостовірних даних, що зазначені
в цих відомостях на 9 аркушах, є підставою для відмови у видачі ліцензії або її анулювання
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)

* Пункт 4 не заповнюється фізичною особою — підприємцем.

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