

Договір № 0803-E125-E000/02

**про внесення змін до Договору № 0803-E125-E000
про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій**

Київ

*Датою укладення договору є дата його
підписання обома сторонами*

НСЗУ в особі Голови Гусак Наталії Борисівни

(найменування посади, власне ім'я, прізвище та по батькові (за наявності))

що діє на підставі Положення про Національну службу здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року №1101 (далі - замовник), з однієї сторони, і Комунальне некомерційне підприємство "Лівобережний центр первинної медико-санітарної допомоги №1" Запорізької міської ради

(найменування суб'єкта господарювання або прізвище, власне ім'я, прізвище та по батькові (за наявності) фізичної особи -підприємця, що надають медичні послуги)

в особі Директор Литвиненко Олена Євгеніївна

(найменування посади, власне ім'я, прізвище та по батькові (за наявності))

який діє на підставі Статуту

(назва та реквізити документа)

(далі - надавач), з іншої сторони (далі - сторони), уклали договір про таке.

1. Сторони погодили, що зміни внесені цим договором, застосовуються до відносин між ними, які виникли з 01.01.2026 року відповідно до частини третьої статті 631 Цивільного кодексу України.

2. Сторони домовились викласти договір № 0803-E125-E000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій та додатки до нього у такій редакції:

Договір № 0803-E125-E000

про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій

Київ

Датою укладення договору є дата його
підписання обома сторонами

НСЗУ в особі Голови Гусак Наталії Борисівни

(найменування посади, власне ім'я, прізвище та по батькові (за наявності))

що діє на підставі Положення про Національну службу здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року №1101 (далі - замовник), з однієї сторони, і Комунальне некомерційне підприємство "Лівобережний центр первинної медико-санітарної допомоги №1" Запорізької міської ради

(найменування суб'єкта господарювання або прізвище, власне ім'я, прізвище та по батькові (за наявності) фізичної особи -підприємця, що надають медичні послуги)

в особі Директор Литвиненко Олена Євгеніївна

(найменування посади, власне ім'я, прізвище та по батькові (за наявності))

який діє на підставі Статуту

(назва та реквізити документа)

(далі - надавач), з іншої сторони (далі - сторони), уклали договір про таке.

Визначення термінів

1. Звітний період - період, визначений у додатках до цього договору.
2. Місце надання медичних послуг - місце провадження надавачем або його підрядниками господарської діяльності з медичної практики, в якому особам, на яких поширюються державні гарантії медичного обслуговування населення згідно із Законом України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" (далі - пацієнти), надаються медичні послуги.
3. Медична документація - медичні записи, записи про рецепти, записи про направлення, зведені відомості про надані послуги пацієнтам, первинна облікова документація, декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу (далі - декларації), в тому числі такі, що ведуться в електронному вигляді, а також журнали лабораторних записів, журнали видачі лікарських засобів, верифіковані та засвідчені копії або розшифровки фонограм, фотографічні негативи, мікроплівки або магнітні, електронні чи оптичні носії, рентгенівські знімки, записи, що зберігаються в аптеці, лабораторії та у відділенні інструментальної діагностики тощо.
4. Медична послуга - послуга з медичного обслуговування населення (послуга з охорони здоров'я), що включена до програми державних гарантій медичного обслуговування населення (далі - програма медичних гарантій), яку надавач зобов'язується надавати згідно з цим договором. Перелік та обсяг медичних послуг, які надаються за цим договором, визначений у додатках до нього.
5. Моніторинг - комплекс заходів, які здійснюються замовником, щодо збору та аналізу інформації стосовно виконання надавачем умов договору.
 - 5¹. Автоматичний моніторинг - комплекс постійних автоматизованих заходів, заснованих на ризик-орієнтованому підході, які здійснюються з використанням інформаційно-комунікаційних систем, зокрема інформаційної системи замовника, для отримання інформації, необхідної для вирішення питання про проведення фактичного моніторингу, планування фактичного моніторингу, верифікації даних, що містяться в електронній системі охорони здоров'я (далі - система), та застосування заходів, передбачених цим договором.

52. Документальний моніторинг - вид моніторингу, який здійснюється шляхом надсилання запитів в електронній або паперовій формі надавачу, що містять перелік документів та/або інформації, які необхідно подати до замовника, та аналізу відповідних документів та/або інформації, отриманих від надавача та з інших джерел.

53. Моніторинговий візит - вид моніторингу, який здійснюється із безпосереднім відвідуванням місць надання медичних послуг.

54. Запит - документ в електронній або паперовій формі, який містить вимогу про надання надавачем документів та/або інформації, необхідної для здійснення фактичного моніторингу, у відповідь на який надавач зобов'язаний подати документи та/або інформацію, які в ньому зазначені. Запит також може надсилатися надавачу керівником моніторингової групи під час проведення моніторингового візиту. Неподання, подання не в повному обсязі або несвоєчасне подання інформації надавачем на запит є підставою для застосування заходів реагування відповідно до умов цього договору.

55. Ризик-орієнтований підхід - оцінка замовником виконання надавачем медичних послуг умов договору, яка проводиться шляхом звірки повноти та достовірності інформації, що внесена у звіт про медичні послуги за договором, з інформацією, що міститься в системі, медичною документацією та іншими даними, що свідчать про надання послуг згідно з цим договором, та яка дає змогу в рамках автоматичного моніторингу оцінити наявність низького, середнього чи високого ризику (низький - від 1 до 3 порушень; середній - від 4 до 7 порушень; високий - від 8 і більше порушень) можливих порушень надавачем умов цього договору, виявлення яких є підставою для призначення здійснення фактичного моніторингу.

56. Фактичний моніторинг - документальний моніторинг та/або моніторинговий візит.

6. Підрядник - заклад охорони здоров'я або фізична особа-підприємець, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, а також інші необхідні дозвільні документи, передбачені законом, та залучені надавачем на підставі договору для надання окремих медичних послуг пацієнтам згідно з цим договором.

7. Працівник надавача - особа, яка перебуває з надавачем у трудових відносинах.

Інші терміни вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законі України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 "Деякі питання електронної системи охорони здоров'я" (Офіційний вісник України, 2018 р., № 46, ст. 1604), та інших актах законодавства.

Предмет договору

8. Відповідно до умов цього договору надавач зобов'язується надавати медичні послуги за програмою медичних гарантій пацієнтам, а замовник зобов'язується оплачувати такі послуги відповідно до встановленого тарифу та коригувальних коефіцієнтів.

9. Медичні послуги та спеціальні умови їх надання визначаються у додатках до цього договору. Умови закупівлі та специфікації, визначені в оголошенні про укладення договору, є невід'ємною частиною договору.

10. Медичні послуги надаються відповідно до законодавства з обов'язковим дотриманням галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та в місцях надання медичних послуг, що зазначені у додатках до цього договору.

11. Протягом строку дії цього договору кожне місце надання медичних послуг повинне відповідати державним санітарним нормам і правилам, ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, галузевим стандартам у сфері охорони здоров'я, іншим умовам, передбаченим законом, вимогам примірних табелів матеріально-технічного оснащення.

12. Надавач несе встановлену законом відповідальність за своєчасність, повноту та якість надання медичних послуг працівниками надавача та підрядниками. Факт порушення встановлених вимог медичного обслуговування населення підтверджується в установленому законодавством порядку.

13. Цей договір є договором на користь третіх осіб - пацієнтів у частині надання їм медичних послуг надавачем.

14. Пацієнт набуває право на отримання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою, згідно з договором з моменту подання надавачеві в установленому законодавством порядку декларації.

15. Пацієнт набуває прав на отримання медичних послуг, пов'язаних з іншими видами медичної допомоги, крім первинної медичної допомоги, згідно з договором з моменту звернення до надавача за направленням лікаря, який надає первинну медичну допомогу, або лікуючого лікаря в порядку, встановленому МОЗ, або без такого направлення, якщо згідно із законодавством направлення лікаря не вимагається.

Права та обов'язки сторін

16. Замовник має право:

1) вимагати від надавача належного, своєчасного та у повному обсязі виконання своїх зобов'язань згідно з цим договором;

2) перевіряти відповідність надавача вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, умовам закупівлі;

3) здійснювати моніторинг відповідно до умов, визначених цим договором, та Порядку здійснення моніторингу дотримання надавачами медичних послуг умов договорів про медичне обслуговування населення, визначеному в додатку 4 до цього договору;

4) у разі виявлення порушень умов цього договору та/або факту надміру сплачених коштів проводити перерахунок сплачених коштів за надані медичні послуги надавачем та вживати інших заходів, що передбачені цим договором;

5) зупиняти оплату за договором у випадках, установлених законодавством та цим договором;

6) відмовитися від цього договору або від окремого додатка до цього договору щодо спеціальних умов надання медичних послуг за відповідними пакетами медичних послуг (далі - пакет медичних послуг) в односторонньому Порядку у випадках, передбачених цим договором;

7) у разі виявлення у діях надавача або окремих посадових осіб надавача ознак правопорушення надсилати відповідну інформацію до правоохоронних органів;

8) у разі коли надавач належить до державної або комунальної форми власності, надсилати органу, до сфери управління якого належить надавач, інформацію та документи, що пов'язані з проведенням фактичного моніторингу у надавача, застосуванням заходів за результатами моніторингу, та іншу інформацію про діяльність надавача;

9) зупиняти оплату, застосовувати санкції та вживати інших заходів, що передбачені в цьому договорі, у разі необґрунтованого неподання, подання не в повному обсязі або порушення строків подання надавачем запитуваних під час здійснення моніторингу документів та/або інформації, недопущення представників замовника до місць надання медичних послуг надавачем; повідомляти представнику надавача про факт неподання документів та/або інформації надавачем державної або комунальної форми власності та застосовані заходи;

10) у випадку виявлення окремих порушень умов цього договору або пакета медичних послуг

в ході автоматичного моніторингу, перевірка яких не потребує проведення фактичного моніторингу, здійснювати перерахунок та повідомляти надавачу про виявлені порушення і здійснення перерахунку з правом надання обґрунтованих пояснень та/або заперечень та документів та/або інформації на їх підтвердження. У випадку ненадання надавачем протягом десяти календарних днів з моменту отримання повідомлення пояснень та/або заперечень або у випадку, якщо вони не будуть обґрунтовані, сума оплати у поточному або наступних звітах про медичні послуги коригується з урахуванням виявленого порушення. У поясненнях та/або запереченнях надавач викладає з посиланням на норми законодавства та умови договору або інші документи, які стосуються виконання договору, свої пояснення, міркування та аргументи щодо наведених у повідомленні підстав, пояснень та міркувань замовника і мотиви їх визнання або відхилення.

17. Замовник зобов'язується:

1) належним чином, своєчасно та у повному обсязі виконувати свої зобов'язання згідно з цим договором;

2) проводити на вимогу надавача необхідні звірки згідно з цим договором, в тому числі інформації, розрахунків, документів (далі - звірка);

3) дотримуватися прав надавача під час проведення моніторингу відповідно до умов цього договору та Порядку здійснення моніторингу дотримання надавачами медичних послуг умов договорів про медичне обслуговування населення, визначеного додатком 4 до цього договору.

4) *{Підпункт 4 пункту 17 виключено на підставі Постанови КМ № 1093 від 17.10.2023}*

5) *{Підпункт 5 пункту 17 виключено на підставі Постанови КМ № 1093 від 17.10.2023}*

18. Надавач має право:

1) вимагати від замовника належного, своєчасного та у повному обсязі виконання ним своїх зобов'язань згідно з цим договором;

2) вимагати проведення звірки за договором;

3) вживати всіх заходів для реалізації свого права на оплату наданих ним послуг за договором у повному обсязі, в тому числі шляхом включення до договорів, що укладаються з підрядниками, умови щодо забезпечення доступу представників замовника до місць надання медичних послуг таких підрядників;

4) *{Підпункт 4 пункту 18 виключено на підставі Постанови КМ № 1093 від 17.10.2023}*

5) брати участь у розгляді заперечень (у тому числі із застосуванням засобів відеозв'язку) до висновку, складеного замовником за результатами здійснення моніторингу;

6) у випадку отримання повідомлення про виявлення окремих порушень умов цього договору в ході автоматичного моніторингу протягом десяти календарних днів з моменту отримання повідомлення надавати обґрунтовані пояснення та/або заперечення та документи та/або інформацію на їх підтвердження;

7) усунути порушення, виявлені за результатами проведення фактичного моніторингу.

19. Надавач зобов'язується:

1) належним чином, своєчасно та у повному обсязі виконувати свої зобов'язання згідно з цим договором;

2) відповідати вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, у тому числі щодо доступності медичних послуг для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до законодавства, умовам закупівлі;

3) дотримуватися вимог законодавства, зокрема порядків надання медичної допомоги, табелів

матеріально-технічного оснащення, в тому числі примірних, галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, а також забезпечувати дотримання підрядниками зазначених вимог;

4) належним чином надавати медичні послуги відповідно до умов цього договору, специфікацій та встановлених законодавством вимог;

5) забезпечувати захист персональних даних пацієнтів, у тому числі медичної інформації, відповідно до законодавства про захист персональних даних;

6) використовувати для надання медичних послуг лікарські засоби та медичні вироби, що дозволені до застосування в Україні;

7) забезпечувати реалізацію пацієнтами їх прав на отримання медичних послуг та відшкодовувати збитки, завдані пацієнтам у зв'язку з порушенням вимог цього договору надавачем або його підрядниками, зокрема, в частині заборони вимагання від пацієнта оплати за медичні послуги, медичні вироби чи лікарські засоби, які надавач зобов'язаний надавати пацієнтам безоплатно за цим договором;

8) перед наданням медичних послуг з'ясувати та повідомити пацієнту (його законному представнику) про те, чи має такий пацієнт право на отримання медичних послуг за програмою медичних гарантій відповідно до поданих документів, перевірити наявність направлення лікаря (у разі потреби);

9) негайно звернутися до замовника у разі виникнення питань щодо прав пацієнта на отримання медичних послуг згідно з цим договором або інших питань, пов'язаних з виконанням договору;

10) забезпечувати надання медичних послуг згідно з цим договором насамперед пацієнтам, які були записані на прийом до лікаря або в чергу у визначений день;

11) забезпечувати працівникам надавача належні умови праці;

12) подавати на запит замовника копії скарг пацієнтів (за умови знеособлення персональних даних пацієнтів) та документи щодо надання медичних послуг або підтвердження відповідності надавача вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, умовам закупівлі;

13) своєчасно вносити до системи повну та достовірну інформацію, в тому числі медичну документацію та звіти про медичні послуги, медичні записи, записи про направлення і рецепти у порядку, встановленому законодавством, з урахуванням положень специфікації;

14) розміщувати в системі, в кожному місці надання медичних послуг та на своєму веб-сайті (у разі наявності) інформацію для пацієнтів про медичні послуги, які пацієнт може отримати у надавача за програмою медичних гарантій, графік роботи надавача, графік роботи місць надання медичних послуг і медичних працівників та актуальну інформацію про працівників і обладнання надавача;

15) залучати до надання послуг згідно з договором тільки тих підрядників, інформація про яких внесена до системи, тільки стосовно тих послуг, для яких в оголошенні прямо передбачена можливість їх надання підрядниками;

16) повідомляти пацієнту (його законному представнику) не пізніше ніж через п'ять робочих днів з дня надходження заяви лікуючого лікаря про відмову такого лікаря від подальшого ведення пацієнта у зв'язку з тим, що пацієнт не виконує медичні приписи або правила внутрішнього розпорядку надавача, за умови, що це не загрожує життю пацієнта і здоров'ю населення;

17) забезпечувати внесення до системи достовірної інформації про надавача, його керівника, медичних працівників, підрядників та уповноважених осіб (у тому числі про припинення трудових відносин з працівником надавача або договірних відносин з підрядником) не пізніше наступного робочого дня з дня її зміни;

18) вносити до системи інформацію про придбання або продаж обладнання, передбаченого умовами закупівлі, припинення або відновлення його роботи не пізніше наступного робочого дня з дня настання таких обставин;

19) вносити до системи інформацію про зміну адреси місця надання медичних послуг, графіка надання медичних послуг надавачем, графіка роботи працівників надавача, які надають медичну допомогу згідно з цим договором, контактних даних для запису на прийом до лікаря не пізніше ніж за тиждень до настання таких змін;

20) повідомляти замовнику та пацієнтам про припинення медичної практики або подання заяви про припинення дії цього договору за ініціативою надавача не пізніше ніж за шість тижнів до настання таких обставин та вносити до системи відповідну інформацію;

21) повідомляти замовнику про:

початок процедури реорганізації, ліквідації, банкрутства надавача, строк для пред'явлення вимог кредиторами, затвердження передавального акта (у разі злиття, приєднання або перетворення) або розподільного балансу (у разі поділу) протягом 10 календарних днів з дати настання відповідної події;

передачу майна в оперативне управління або на праві узуфрукта державного або комунального майна та переведення медичних працівників, залучених до надання медичних послуг, передбачених цим договором, у разі, коли надавач перебуває в процесі припинення шляхом реорганізації (приєднання), протягом 14 календарних днів з дати настання події, яка відбулась пізніше;

22) не здійснювати без попереднього письмового повідомлення замовнику перепрофілювання та закриття відділень, місць надання медичних послуг, розширення переліку медичних послуг за програмою медичних гарантій;

23) не передавати всі або частину прав та обов'язків за договором третім особам без попередньої письмової згоди замовника;

24) на вимогу замовника забезпечувати оновлення даних про пацієнта, внесених у систему, та інформувати замовника про внесення відповідних змін;

25) не перешкоджати проведенню моніторингу згідно з цим договором, зокрема подавати документи, що стосуються надання медичних послуг за договором, на підставі яких вносилися інформація до системи та формувався звіт про медичні послуги;

26) повертати замовнику надміру сплачені кошти згідно з цим договором, у випадках, передбачених цим договором;

27) розміщувати у місцях надання медичних послуг, в яких здійснюється медичне обслуговування за договором, інформаційні матеріали про надання медичних послуг за програмою медичних гарантій відповідно до правил, опублікованих на офіційному веб-сайті замовника;

28) здійснювати внутрішній контроль за виконанням своїх зобов'язань за договором працівниками надавача та його підрядниками згідно з додатком 3 до цього договору, вживати заходів до усунення порушень у разі їх виявлення, в тому числі порушень, виявлених за результатами моніторингу, здійсненого замовником;

29) забезпечувати можливість отримання пацієнтами медичних послуг згідно з графіком, зазначеним у системі та розміщеним на веб-сайті надавача (у разі наявності);

30) забезпечувати технічну можливість запису пацієнтів на прийом або в електронну чергу для отримання медичних послуг за телефоном або в електронній формі;

31) у випадку виявлення фактів, зазначених у підпункті 3б цього пункту, та в інших випадках, передбачених цим договором, коригувати дані, які впливають на формування звіту про медичні послуги;

32) повертати кошти замовнику, отримані за надання медичних послуг, щодо яких виявлено порушення під час їх надання;

33) виконувати обов'язки, передбачені Порядком здійснення моніторингу дотримання надавачами медичних послуг умов договорів про медичне обслуговування населення, визначеним додатком 4 до цього договору;

34) здійснювати заходи, передбачені планом усунення виявлених порушень та подавати звіт НСЗУ про здійснення таких заходів;

35) підписувати договір про внесення змін до договору, надісланий замовником відповідно до пункту 60 цього договору;

36) коригувати дані, внесені в систему, у випадку виявлення фактів:

надання меншої кількості медичних послуг, ніж зазначено в даних, внесених до системи, за якими були сформовані звіти на оплату за результатами аналізу первинної медичної документації у разі її ведення у паперовій формі;

внесення помилкових, недостовірних або неповних даних, на підставі яких були сформовані звіти про медичні послуги;

відсутності у первинній медичній документації пацієнта інформації про консультації/процедури/обстеження/умови транспортування, які повинні були проводитися згідно з вимогами, визначеними в умовах закупівлі та специфікації надання медичних послуг;

37) дотримуватись правових засад функціонування системи запобігання корупції в Україні і антикорупційної політики міжнародних установ та організацій, зокрема політики Світового Банку щодо запобігання та боротьби з шахрайством та корупцією, як визначено в директивах банку "Керівництво щодо запобігання та боротьби з шахрайством і корупцією у проектах, що фінансуються за рахунок позик Міжнародного банку реконструкції і розвитку та кредитів і грантів Міжнародної агенції розвитку (в редакції від 1 липня 2016 року).

20. Надавач зобов'язується включити до договорів, що укладаються з підрядниками, умови щодо надання медичних послуг, що забезпечують дотримання підрядниками вимог, передбачених договором.

21. Сторони зобов'язуються постійно співпрацювати з метою забезпечення належного виконання умов цього договору, підвищення якості та доступності медичного обслуговування пацієнтів, зокрема, шляхом:

1) проведення кожною із сторін систематичного спостереження за своєчасністю внесення до системи точної та достовірної інформації, вжиття заходів для усунення неточностей;

2) навчання працівників надавача з питань, що стосуються надання послуг за договором, зокрема стосовно своєчасного внесення точної та достовірної інформації до системи;

3) здійснення надавачем внутрішнього контролю за виконанням договору;

4) проведення спільних консультацій, робочих візитів та нарад, анкетування, аналізу ефективності виконання умов цього договору.

У разі виявлення за результатами автоматичного моніторингу систематичних (три і більше разів) однотипних помилкових, недостовірних або неповних медичних записів, внесених надавачем до системи, або систематичних (три і більше разів) однотипних порушень умов цього договору або пакета медичних послуг, перевірка яких не потребує проведення фактичного моніторингу, замовник може надіслати надавачу попередження з пропозицією скласти план заходів з удосконалення медичного обслуговування.

Надавач протягом десяти календарних днів з моменту отримання відповідного попередження від замовника готує план заходів з удосконалення медичного обслуговування, де зазначає перелік

заходів, яких буде вживати для попередження виникнення порушень умов цього договору або пакета медичних послуг, виявлених у результаті автоматичного моніторингу та/або для попередження внесення до системи помилкових, недостовірних або неповних медичних записів.

Сторони узгоджують план заходів з удосконалення медичного обслуговування, який після підписання сторонами стає невід'ємною частиною договору. Надавач зобов'язаний виконати план заходів з удосконалення медичного обслуговування в установлені строки та інформувати замовника про хід виконання такого плану.

Звітність надавача

22. Надавач у разі відсутності заперечень зобов'язаний протягом трьох робочих днів підписати звіт про медичні послуги, наданий замовником, в якому зазначаються, зокрема, назва звіту, дата його складення, найменування надавача, найменування посад відповідальних осіб надавача та замовника із зазначенням їх прізвищ, власних імен та по батькові (за наявності), а також перелік та обсяг наданих медичних послуг, які підлягають оплаті за звітний період, та надіслати його замовнику у строки, встановлені цим договором.

У разі наявності у надавача заперечень до звіту про медичні послуги, які підтверджуються відповідною інформацією, що міститься у системі, надавач подає такі заперечення замовнику протягом шести робочих днів з дати отримання відповідного звіту.

Замовник протягом п'яти робочих днів з дати отримання зазначених заперечень надавача аналізує їх та у разі підтвердження доданої до заперечень інформації формує уточнений звіт та надсилає його надавачу.

23. Включенню до звіту та оплаті згідно з цим договором підлягають медичні послуги з урахуванням таких умов:

- 1) медичні послуги, надані пацієнту за направленням, запис про яке є в системі, крім випадків, коли згідно із законодавством направлення не вимагається;
- 2) медичні послуги, надані в обсязі не меншому, ніж передбачено у специфікації;
- 3) до системи включено необхідну медичну документацію в порядку, передбаченому законодавством та специфікацією.

У разі виявлення за результатами автоматичного моніторингу (до формування звіту про надані медичні послуги) помилкових, недостовірних або неповних медичних записів, внесених надавачем до системи, замовник не враховує такі записи для підтвердження надання таких медичних послуг надавачем у звітному періоді. Про виявлені помилкові, недостовірні або неповні медичні записи замовник повідомляє надавачу. Надавач протягом 30 календарних днів з дня закінчення звітного періоду має право надати обґрунтовані пояснення щодо виявлених замовником помилкових, недостовірних або неповних медичних записів для прийняття ним остаточного рішення щодо оплати медичних послуг/проведення перерахунку.

24. *{Пункт 24 виключено на підставі Постанови КМ № 511 від 02.05.2025}*

25. Звіт про медичні послуги є первинним документом з урахуванням вимог, визначених Законом України “Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні”. Звіт про медичні послуги формується на підставі інформації, що міститься в системі, медичної документації та інших документів, які внесені надавачем медичних послуг до системи, що підтверджують факт надання пацієнтам медичної допомоги відповідно до законодавства.

26. У разі коли надавач не підписав та не надіслав звіт за звітний період, перелік та обсяг наданих медичних послуг, які підлягають оплаті за цей звітний період, включаються до звіту за наступний звітний період як розрахунок-коригування. У разі неподання звіту за грудень поточного року в установлений строк дані такого звіту не враховуються в наступних звітних періодах та не підлягають оплаті.

27. У разі виявлення в ході автоматичного моніторингу обставин та/або порушень умов цього договору, перевірка яких не потребує проведення фактичного моніторингу, що призводить до збільшення або зменшення суми оплати за звітом про медичні послуги за попередні звітні періоди, замовник повідомляє надавачу про виявлені обставини та/або порушення і наступне здійснення перерахунку. Якщо протягом десяти календарних днів з моменту отримання повідомлення надавач не надає пояснень та/або заперечень або якщо вони не будуть обґрунтовані, сума оплати у поточному або наступних звітах про медичні послуги коригується на відповідну суму зменшення або збільшення суми оплати, що відображається у розділі звіту “розрахунок - коригування”.

28. Надавач державної або комунальної форми власності зобов'язаний подавати щокварталу до останнього дня наступного місяця замовнику в електронній формі звіт про доходи та витрати надавача за формою, наданою замовником, а саме про:

1) доходи, якими є оплата за договорами про медичне обслуговування населення, укладеними із замовником, інші надходження з державного та місцевих бюджетів, дохід від надання медичних послуг за кошти фізичних і юридичних осіб, дохід від надання майна в оренду, благодійна допомога, вартість лікарських засобів, імунобіологічних препаратів, медичних виробів, лікувального харчування, отриманих за рахунок централізованих закупівель МОЗ, інші надходження;

2) поточні видатки, якими є оплата праці і нарахування на заробітну плату, придбання товарів, робіт і послуг із зазначенням їх видів, оплата комунальних послуг та енергоносіїв, інші видатки;

3) капітальні видатки, якими є видатки на придбання обладнання і предметів довгострокового користування, капітальний ремонт, реконструкцію і реставрацію.

Надавач державної або комунальної форми власності зобов'язаний подавати щомісяця до 15 числа місяця, що настає за звітним періодом, інформацію про стан розрахунків із заробітної плати за попередній місяць та залишок коштів на банківських рахунках (із визначенням джерел надходжень коштів, за рахунок яких було сформовано такий залишок, зокрема з виокремленням залишку коштів на банківських рахунках, що сформувався за рахунок коштів програми медичних гарантій) станом на 1, 8 та 23 число звітного місяця за формою, встановленою замовником.

Надавач незалежно від форми власності зобов'язаний надавати щомісяця інформацію про оплату та витрати на забезпечення медичного обслуговування за програмою медичних гарантій за попередній місяць до 15 числа місяця, що настає за звітним, за формами, встановленими замовником.

28¹. У разі внесення змін до договору у зв'язку із зміною умов закупівлі та специфікацій медичних послуг НСЗУ аналізує відповідність надавачів медичних послуг, з якими укладено такі договори, умовам закупівлі та специфікації медичних послуг на підставі інформації, яка міститься в електронній системі охорони здоров'я.

Умови, порядок та строки оплати медичних послуг. Ціна договору

29. Замовник зобов'язується оплачувати медичні послуги, включені до звіту про медичні послуги, щодо якого замовник не подав заперечення відповідно до пункту 25 цього договору, згідно з тарифом із застосуванням відповідних коригувальних коефіцієнтів, затверджених у порядку, визначеному законодавством, інформацію про надання яких надавач належним чином вніс до системи, в межах загальної орієнтовної ціни договору з урахуванням граничної суми оплати у відповідному звітному періоді, якщо така гранична сума зазначена у додатках до цього договору.

30. Оплата медичних послуг згідно з цим договором здійснюється на підставі звіту про медичні послуги надавача протягом десяти робочих днів з дати підписання обома сторонами звіту про медичні послуги з урахуванням вимог пункту 25 цього договору. У разі здійснення попередньої оплати медичних послуг за договором відповідно до законодавства підставою для оплати є рахунок надавача. Обов'язок з оплати за договором є виконаним у належний строк з моменту подання замовником відповідної платіжної інструкції органам Казначейства.

31. Попередня оплата медичних послуг згідно з цим договором у випадках, установлених Кабінетом Міністрів України, здійснюється протягом десяти календарних днів на підставі рахунка, поданого надавачем.

32. Якщо останній день оплати медичних послуг припадає на вихідний або святковий день, останнім днем строку такої оплати вважається робочий день, що настає за вихідним або святковим днем.

33. У разі коли протягом звітного періоду надавачу (або його підряднику) припинено право на провадження господарської діяльності з медичної практики або із зберігання, використання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (якщо ліцензія необхідна для надання відповідних медичних послуг за договором), або втрачають чинність інші дозвільні документи, необхідні для надання медичних послуг, передбачені законом, або він не виконує обов'язки, передбачені підпунктами 2, 4, 6, 7, 35 пункту 19 цього договору, оплата медичних послуг здійснюється за той період, протягом якого надавач (або його підрядник) має законне право або можливість їх надавати, а також надавав медичні послуги без порушення законодавства та вимог цього договору.

До закінчення останнього звітного періоду за договором сторони зобов'язуються підписати договір про внесення змін до нього та зазначити в додатках таку заплановану вартість медичних послуг, що відповідає обсягу оплати за договором.

Положення цього пункту щодо оплати за надані медичні послуги за період, коли надавач не виконував вимоги, передбачені підпунктом 2 пункту 19 цього договору, в частині відповідності умовам закупівлі, не поширюється на надавачів, які припиняються шляхом реорганізації (приєднання) та до яких здійснюється приєднання і які повідомили у строк, визначений абзацом третім підпункту 21 пункту 19 цього договору, про переведення медичних працівників, які були залучені до надання медичних послуг, передбачених цим договором, та про передачу майна в оперативне управління або на праві узупинення державного або комунального майна надавача, який припиняється, протягом трьох місяців з дати настання події, яка відбулась раніше, але не пізніше 31 грудня звітного року.

34. Замовник зупиняє оплату медичних послуг, якщо надавач не надсилає замовнику своєчасно звіти про медичні послуги та іншу інформацію, передбачену договором, відмовляється від укладення договору про внесення змін до договору у разі зміни тарифу оплати надання медичної послуги, коригувальних коефіцієнтів до нього, запланованої вартості медичних послуг, які визначені законодавством на відповідний період, у разі зміни умов закупівлі та специфікації або не вносить медичну документацію до системи, або не виконує обов'язки, передбачені підпунктами 14, 18, 19, 23, 25-27, 35, 36 пункту 19, пунктами 20 та 28 цього договору, до дати усунення відповідних порушень.

Дата усунення порушень визначається залежно від способу підтвердження такого усунення як:

дата отримання документів (внесення інформації в систему), що підтверджують усунення таких порушень, - у разі надання відповідних підтверджених документів (завіреніх у встановленому Порядку їх копій) на адресу замовника, на підставі яких можливо однозначно встановити факт усунення, або внесення відповідної інформації в систему;

дата завершення позапланового моніторингу - у разі його здійснення, якщо на підставі отриманих підтвердних документів (внесеної інформації в систему) неможливо однозначно встановити факт усунення порушень, про що надавач інформується протягом п'яти робочих днів з дати отримання замовником документів (внесення інформації в систему), але не пізніше 20 календарних днів з дати отримання замовником документів або внесення інформації в систему.

Оплата медичних послуг, які були надані до дати усунення відповідних порушень, здійснюється у наступних звітних періодах після усунення таких порушень. У випадку, якщо відповідні порушення, які мали місце у поточному календарному році, усунені у наступному календарному році, оплата таких медичних послуг не здійснюється.

Якщо надавачем не було усунуто відповідні порушення до закінчення строку дії цього договору, він втрачає право на отримання оплати за весь період з моменту зупинення оплати до закінчення строку дії цього договору.

35. Замовник зупиняє оплату медичних послуг за відповідним пакетом медичних послуг на час виконання плану усунення виявлених порушень (якщо відсутні підстави для застосування пункту 34 цього договору) або у випадку якщо надавач не надав запитувані документи та/або інформацію без належного обґрунтування, надав їх не в повному обсязі або з порушенням установлених строків або не допустив представників замовника до місць надання медичних послуг під час здійснення замовником моніторингового візиту, порушує інші обов'язки, передбачені Порядком здійснення моніторингу дотримання надавачами медичних послуг умов договорів про медичне обслуговування населення, визначеним додатком 4 до цього договору, що стосується такого пакета медичних послуг.

Оплата за відповідним пакетом медичних послуг відновлюється замовником після надання йому всіх запитуваних документів та/або інформації та/або допуску представників замовника до місць надання медичних послуг. Оплата медичних послуг, які були надані до дати усунення відповідних порушень, здійснюється у наступних звітних періодах після усунення таких порушень.

У випадку, якщо умови для зупинення оплати за відповідним пакетом медичних послуг не були усунуті до закінчення календарного року під час дії цього договору, протягом якого були виявлені, надавач втрачає право на отримання оплати за весь період з моменту зупинення оплати за відповідним пакетом медичних послуг до закінчення строку дії цього договору.

36. Надавач не має права висувати незаконну вимогу щодо оплати за надані медичні послуги, включаючи оплату лікарських засобів та медичних виробів, що входять до програми медичних гарантій і які надаються пацієнту безоплатно згідно з цим договором, пацієнтами (іншими особами, пов'язаними з пацієнтами) в будь-якій формі, яка є попередньою чи наступною умовою для отримання пацієнтами медичних послуг, що надаються згідно з цим договором, і повинен здійснювати контроль за тим, щоб працівники надавача та підрядники не вимагали від пацієнтів таку винагороду. Порушення зазначених вимог є підставою для притягнення до відповідальності надавача у порядку, передбаченому законом та цим договором.

37. Розрахунки здійснюються в безготівковій формі згідно з цим договором.

38. Загальна орієнтовна ціна договору складається із запланованої вартості медичних послуг згідно з додатком (додатками) до цього договору. Загальна орієнтовна ціна договору може бути переглянута сторонами із внесенням відповідних змін до нього шляхом підписання договору про внесення змін до договору або зменшена внаслідок відмови замовника від окремого пакета медичних послуг згідно з пунктом 59¹ цього договору (в такому випадку договір про внесення змін до договору не укладається). Порядок розрахунку запланованої вартості медичних послуг визначається програмою державних гарантій медичного обслуговування населення на відповідний рік.

Відповідальність сторін

39. У разі невиконання або неналежного виконання сторонами своїх зобов'язань згідно з цим договором вони несуть відповідальність, передбачену законом та цим договором.

39¹. У разі виявлення замовником фактів внесення до системи недостовірної інформації під час подання надавачем пропозиції про укладення цього договору замовник зменшує суму оплати за звітом про медичні послуги у поточному або наступних звітних періодах на суму коштів, які були сплачені на підставі такої інформації. У разі неможливості подання уточненого звіту про медичні послуги або здійснення перерахунку оплати за звітом про медичні послуги у поточному або наступних періодах надавач повинен здійснити повернення надміру сплачених коштів протягом п'яти календарних днів з дати отримання відповідної вимоги замовника або самостійного виявлення факту надміру сплачених коштів.

40. У разі виявлення фактів надміру сплачених коштів за договором, що не пов'язано безпосередньо з порушенням його умов, надавач зобов'язаний зменшити суму оплати за звітом про медичні послуги за поточний період на суму надміру сплачених коштів. У разі неможливості подання уточненого звіту про медичні послуги або здійснення перерахунку оплати за звітом про медичні послуги поточного періоду надавач повинен здійснити повернення надміру сплачених коштів протягом п'яти календарних днів з дати отримання відповідної вимоги замовника або самостійного виявлення факту надміру сплачених коштів.

41. У разі надання надавачем медичних послуг, що не відповідають умовам цього договору, надавач зобов'язаний повернути замовнику кошти, сплачені замовником за надання таких медичних послуг. Повернення замовнику коштів, сплачених за надання медичних послуг, що не відповідають умовам цього договору, не звільняє надавача від відшкодування шкоди, заподіяної пацієнту.

41¹. У разі встановлення обставин, передбачених пунктом 33 цього договору, за попередні звітні періоди замовник зменшує суму оплати за звітом про медичні послуги у поточному чи наступних звітних періодах на суму коштів, яка не підлягала сплаті за відповідний (відповідні) період (періоди).

У разі неможливості подання уточненого звіту про медичні послуги або здійснення перерахунку оплати за звітом про медичні послуги у поточному або наступних звітних періодах надавач повинен здійснити повернення надміру сплачених коштів протягом п'яти календарних днів з дати отримання відповідної вимоги замовника або самостійного виявлення факту надміру сплачених коштів.

42. У разі подання пацієнтом (його законним представником) або іншою заінтересованою особою замовнику скарги про те, що надавач, працівники надавача або підрядник вимагали від пацієнта винагороду в будь-якій формі за медичні послуги, лікарські засоби та медичні вироби, що повинні бути надані пацієнтам безоплатно згідно з цим договором, замовник має право надіслати відповідну інформацію до правоохоронних органів.

43. У разі виявлення, зокрема, за результатами моніторингу порушень умов цього договору надавачем або його підрядниками, а також у разі невиконання або неналежного виконання обов'язків, передбачених Порядком здійснення моніторингу дотримання надавачами медичних послуг умов договорів про медичне обслуговування населення, який є додатком до цього договору:

1) замовник здійснює перерахунок сплачених коштів за цим договором за медичні послуги, надані з порушеннями, за всі періоди надання таких медичних послуг та зупиняє оплату за відповідним пакетом медичних послуг до моменту усунення виявлених порушень та у разі неповернення сплачених коштів надавачем зменшує суму оплати за звітом про медичні послуги в поточному звітному періоді або наступних періодах (у разі неможливості зменшення в поточному) - у випадку виявлення таких порушень:

зменшення кількості кваліфікованого персоналу (лікарів або молодшого та середнього медичного персоналу), залученого до надання медичних послуг, передбачених умовами цього договору, порівняно з мінімально визначеними вимогами до лікарів кожної спеціальності та

молодшого і середнього медичного персоналу, зазначеними в умовах закупівлі, на 25 відсотків і менше безперервно протягом більше ніж 30 календарних днів, або більше ніж на 25 відсотків протягом будь-якого періоду;

відсутність будь-якого обладнання, передбаченого переліком, який встановлений в умовах закупівлі медичних послуг за відповідним пакетом, а також його несправності або відсутності сертифікатів метрологічної повірки (для того обладнання, яке повинно регулярно її проходити) та/або інших дозвільних документів, передбачених законом;

порушення вимог до організації надання послуги, які стосуються виявлення фактів відсутності (відсутності договору підряду): інфраструктурних об'єктів (лабораторії, відділення/палати інтенсивної терапії, операційні блоки/палати, пологові зали тощо), або якщо такі об'єкти перебувають у стані, непридатному для їх використання відповідно до встановлених вимог; договору із станцією переливання крові/центром служби крові; транспортних засобів, які необхідні для надання медичної допомоги та визначені в умовах закупівлі медичних послуг за відповідним пакетом медичних послуг;

відсутність фахівців та/або обладнання, необхідних для проведення консультацій, спеціальних медичних процедур та обстежень, забезпечення особливих умов транспортування пацієнтів, якщо такі консультації/процедури/обстеження/умови транспортування визначені в умовах закупівлі або специфікації;

відсутність ліцензій, передбачених законодавством;

2) у випадку виявлення фактів, зазначених у підпункті 3б пункту 19 цього договору, замовник здійснює перерахунок сплачених коштів за цим договором, а в разі неповернення сплачених коштів надавачем зменшує суму оплати за звітним про медичні послуги в поточному звітному періоді або наступних періодах (у разі неможливості зменшення в поточному);

3) надавач сплачує замовнику штраф у сумі шести розмірів прожиткового мінімуму для працездатної особи, встановленого законом на 1 січня року, в якому накладено штраф, за кожний виявлений випадок оплати медичних послуг та/або лікарських засобів, та/або медичних виробів (повністю або частково), що повинні бути надані згідно з цим договором, у разі оплати їх пацієнтом (іншими особами від його імені), зокрема на вимогу надавача або його підрядника;

у разі виявлення випадків надання медичної допомоги пацієнтам з використанням медичних виробів та лікарських засобів, що не були обліковані у бухгалтерському обліку та за місцем їх відповідального зберігання (місцезнаходження, використання) в закладі охорони здоров'я, крім випадків, коли у надавача на момент надання відповідної послуги відсутні необхідні медичні вироби та лікарські засоби внаслідок форс-мажорних обставин (обставин непереборної сили), визначених у пункті 48 цього договору, надавач сплачує штраф у сумі:

- двох розмірів прожиткового мінімуму для працездатної особи, встановленого законом на 1 січня року, в якому накладено штраф, за кожний виявлений такий випадок використання медичних виробів під час проведення хірургічних операцій;

- шести розмірів прожиткового мінімуму для працездатної особи, встановленого законом на 1 січня року, в якому накладено штраф, за кожний виявлений такий випадок використання медичних виробів, які є імплантатами (імплантами), під час проведення хірургічних операцій;

4) *{Підпункт 4 пункту 43 виключено на підставі Постанови КМ № 511 від 02.05.2025}*

5) якщо надавач не подає або подає не в повному обсязі документи та/або інформацію у відповідь до надісланого відповідно до Порядку здійснення моніторингу дотримання надавачами медичних послуг умов договорів про медичне обслуговування населення, визначеного додатком 4 до цього договору, запиту, а також у разі, коли надавач подає недійсні документи (інформацію, що не відповідає дійсності), замовник застосовує санкції, передбачені в підпунктах 1-3 цього пункту,

щодо тих можливих порушень, факт наявності або відсутності яких замовник не може встановити без отримання відповідних документів та/або інформації (дійсних документів та/або інформації).

б) {Підпункт 6 пункту 43 виключено на підставі Постанови КМ № 1093 від 17.10.2023}

Усунення виявлених порушень підтверджується шляхом подання замовнику відповідних підтвердних документів (завіренних у встановленому порядку їх копій), що свідчать про факт усунення, або внесення відповідної інформації в систему або в разі необхідності - шляхом проведення повторного моніторингу, за результатами якого складається відповідний висновок.

43¹. У разі невиконання надавачем обов'язків, передбачених у підпунктах 31, 36 пункту 19 цього договору, протягом 30 календарних днів з дня отримання надавачем висновку, складеного за результатами моніторингу (інформації про виявлене порушення) або після закінчення строку усунення порушень відповідно до плану усунення виявлених порушень, надавач зобов'язаний сплатити штраф у розмірі 10 відсотків вартості пакета медичних послуг, щодо яких виявлено порушення.

При цьому надавач письмово повідомляє замовнику протягом 30 календарних днів про факт сплати штрафу, зокрема дату сплати, суму та рахунок, на який сплачено штраф. Кошти від сплати штрафів зараховуються до Державного бюджету України.

43². У разі виявлення замовником під час аналізу щодо визначення відповідності критеріям повноти та достовірності даних, які містяться в системі та включені до звітів про медичні послуги, наявності зміни статусу оплаченого медичного запису з "активний" на "введений помилково" (якщо зміна статусу оплаченого медичного запису відбулась у строк, що перевищує 90 календарних днів з дня надання медичної допомоги) надавач сплачує штраф у розмірі 0,1 розміру прожиткового мінімуму для працездатної особи, встановленого законом на 1 січня року, в якому накладено штраф, за кожний такий виявлений медичний запис.

43³. Пункт 43³ виключено на підставі Постанови КМ № 511 від 02.05.2025 .

43⁴. Якщо за результатами проведення фактичного моніторингу виявлено порушення умов цього договору або невідповідність умовам закупівлі або специфікаціям, які не були усунуті надавачем, сторони здійснюють підготовку плану усунення виявлених порушень, який є обов'язковим для виконання сторонами у строки, встановлені в цьому плані.

Замовник надсилає надавачу план усунення виявлених порушень після складення висновку за результатами моніторингу або розгляду пояснень та/або заперечень надавача до висновку, складеного за результатами моніторингу (за умови їх подання), якщо замовником не приймається рішення про відмову від цього договору або окремого пакета медичних послуг. Надавач зобов'язаний підписати план усунення виявлених порушень протягом трьох календарних днів з дати отримання плану надавачем.

Надавач усуває порушення у строк, визначений у плані усунення виявлених порушень, але в будь-якому випадку не пізніше ніж через 30 календарних днів з моменту його підписання сторонами. Про факт усунення порушень надавач звітує відповідальному підрозділу апарату замовника з наданням відповідної інформації та документів. Замовник може проводити позаплановий моніторинг, якщо, на його думку, надані інформація або документи не підтверджують факт усунення виявлених порушень.

На час виконання плану усунення порушень замовник зупиняє оплату за пакетом медичних послуг.

У випадку невиконання або несвоечасного виконання плану усунення виявлених порушень замовник має право зупинити оплату за цим договором, відмовитися від договору або пакета медичних послуг відповідно до пунктів 35, 59 та 59¹ цього договору.

{Абзац 6 пункту 43⁴ виключено на підставі Постанови КМ № 511 від 02.05.2025}

43⁵. У разі встановлення за результатами моніторингу факту виписування рецепта на лікарський засіб із порушенням правил виписування рецептів на лікарські засоби і вироби медичного призначення, затверджених наказом МОЗ, вартість якого відшкодована замовником за договором про реімбурсацію, надавач сплачує замовнику суму, яка дорівнює розміру реімбурсації такого лікарського засобу та/або медичного виробу, протягом 30 календарних днів з дня отримання від замовника повідомлення про виявлене порушення.

43⁶. Надавач зобов'язаний сплатити штраф, передбачений підпунктом 3 пункту 43, пунктом 43² цього договору, протягом 30 календарних днів з дня отримання від замовника вимоги щодо сплати штрафу. Вимога щодо сплати штрафу надсилається за місцезнаходженням надавача рекомендованим листом з повідомленням про вручення та на адресу електронної пошти надавача, які зазначені у цьому договорі.

При цьому надавач письмово повідомляє замовнику протягом 30 календарних днів з дня сплати штрафу про факт його сплати, зокрема про дату сплати, суму та рахунок, на який надіслано кошти, сплачені як штраф. Кошти, сплачені як штраф, зараховуються до державного бюджету.

43⁷. У разі наявності підстав, передбачених законом або цим договором, для повернення надавачем надміру сплачених у минулих бюджетних періодах коштів за результатом здійснення перерахунку сплачених за договором коштів за надані медичні послуги надавач зобов'язаний протягом п'яти робочих днів з дня, що настає за днем отримання від замовника вимоги щодо повернення надміру сплачених коштів, підписати та подати звіт за результатами перерахунку за формою, визначеною замовником, в якому зазначаються, зокрема, назва звіту, дата його складення, найменування надавача, найменування посад відповідальних осіб надавача та замовника із зазначенням їх прізвищ, власних імен та по батькові (за наявності), а також перелік та вартість наданих медичних послуг, за які сплачено кошти, що підлягають поверненню. Звіт за результатами перерахунку є первинним документом з урахуванням вимог, визначених Законом України "Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні".

У разі неподання надавачем звіту за результатами перерахунку у строк, визначений в абзаці першому цього пункту, питання повернення надміру сплачених коштів розглядається сторонами в претензійно-позовному порядку. Відображення заборгованості надавача в бухгалтерському обліку замовника здійснюється на підставі претензії.

44. У разі неподання звіту про доходи та витрати надавача, передбаченого пунктом 28 цього договору, надавач зобов'язаний сплатити шість розмірів прожиткового мінімуму для працездатної особи, встановленого законом на 1 січня року, в якому накладено штраф, за період, в якому відбулося порушення, протягом 30 календарних днів з дня отримання від замовника повідомлення про порушення.

Розв'язання спорів

45. Спори між сторонами розв'язуються шляхом ведення переговорів або в судовому порядку.

Форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили)

46. Сторони звільняються від відповідальності за повне або часткове невиконання своїх зобов'язань згідно з цим договором, якщо таке невиконання стало наслідком обставин непереборної сили, що виникли після укладення цього договору, які не могли бути передбачені чи попереджені сторонами.

47. У разі коли внаслідок виникнення обставин непереборної сили обсяг медичних послуг, наданих пацієнтам, значно перевищує обсяг або граничну суму оплати за цим договором, такі послуги не підлягають оплаті замовником, якщо інше додатково не погоджено сторонами шляхом внесення змін до цього договору.

48. Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами договору (контракту, угоди тощо), обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативно-правовими актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна загроза такого конфлікту, включаючи, але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безладу, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів, закриття морських проток, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо.

49. У разі виникнення обставин, визначених у пункті 48 цього договору, сторона, яка зазнала їх впливу, повинна негайно за допомогою будь-яких доступних засобів повідомити про такі обставини іншій стороні у максимально стислий строк, але не пізніше 24 годин, шляхом надіслання повідомлення про настання таких обставин. Повідомлення про обставини непереборної сили повинне містити вичерпну інформацію про природу обставин непереборної сили, час їх настання та оцінку їх впливу на можливість сторони виконувати свої зобов'язання згідно з цим договором та на порядок виконання зобов'язань згідно з цим договором у разі, коли це можливо.

50. У разі коли дія обставин, визначених у пункті 48 цього договору, припиняється, сторона, яка зазнала їх впливу, зобов'язана негайно, але в будь-якому випадку в строк не пізніше 24 годин з моменту, коли сторона дізналася або повинна була дізнатися про припинення зазначених обставин, письмово повідомити іншій стороні про їх припинення. У такому повідомленні повинна міститися інформація про час припинення дії таких обставин та строк, протягом якого сторона виконає свої зобов'язання за договором.

51. Наявність та строк дії обставин непереборної сили підтверджуються Торгово-промисловою палатою України та уповноваженими нею регіональними торгово-промисловими палатами.

52. У разі коли сторона, яка зазнала дії обставин непереборної сили, не надіслала або несвоєчасно надіслала повідомлення про обставини непереборної сили, як це визначено у пункті 49 цього договору, така сторона втрачає право посилаючись на обставини непереборної сили як на підставу для звільнення від відповідальності за повне або часткове невиконання своїх зобов'язань згідно з цим договором.

53. У разі коли дія обставин, зазначених у пункті 48 цього договору, триває більше ніж 30 календарних днів, кожна із сторін має право розірвати договір та не несе відповідальності за таке розірвання за умови, що вона повідомить про це іншій стороні не пізніше ніж за десять календарних днів до розірвання договору.

Строк дії договору

54. Договір вважається укладеним та набирає чинності з дати його підписання обома сторонами, якщо інше не передбачено в додатку до договору, але не раніше дати встановлення в кошторисі відповідного бюджетного призначення для замовника на відповідний рік.

55. Цей договір діє з дати його підписання обома сторонами до 31.12.2027 року.

У разі укладення договору на строк більше одного календарного року сторони зобов'язані внести зміни до договору в частині розрахунку тарифу оплати надання медичної послуги, коригувальних коефіцієнтів до нього, запланованої вартості медичних послуг, які визначені законодавством на відповідний період, або умов закупівлі та специфікації (за умови їх зміни) та із урахуванням фактичних даних про кількість медичних послуг за попередній період. У разі відмови надавача від укладення договору про внесення змін до договору, передбаченого цим абзацом, замовник зупиняє оплату медичних послуг до дати внесення відповідних змін до договору.

56. Надавач зобов'язаний надавати пацієнтам медичні послуги протягом строку дії цього договору. Фінансові зобов'язання за договором залишаються чинними до моменту їх виконання сторонами.

Дострокове припинення дії договору

57. Дія цього договору може бути достроково припинена на підставах, передбачених законом та цим договором.

58. Одностороння відмова надавача від договору не допускається, крім випадків, передбачених цим договором та законом.

59. Замовник має право відмовитися від договору в односторонньому порядку в разі:

1) анулювання або закінчення строку дії ліцензії надавача чи строку використання правонаступником ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики або інших ліцензій чи дозволів, що необхідні для надання медичних послуг згідно з цим договором;

2) невідповідності надавача вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення;

3) допущення надавачем до надання медичних послуг згідно з цим договором підрядників, які не мають ліцензії на провадження відповідного виду господарської діяльності, залучення до надання медичної допомоги осіб, які не мають права надавати таку допомогу, а також тих, відомості про яких не внесені до системи;

4) систематичного (більше трьох разів протягом строку дії цього договору) порушення надавачем своїх обов'язків щодо внесення до системи медичної документації та інформації, зокрема про зміну режиму роботи надавача, адреси місця надання медичних послуг, графіка надання медичних послуг надавачем, графіка роботи працівників надавача, які надають медичну допомогу, обладнання;

5) подання замовнику або внесення до системи завідомо недостовірних відомостей про наявне у надавача матеріально-технічне оснащення (в тому числі обладнання) для надання медичних послуг згідно з цим договором, перелік працівників та підрядників надавача, графік їх роботи, подані надавачеві декларації, інших даних з моменту подання пропозиції та під час дії цього договору;

6) неусунення виявлених в ході моніторингу порушень у встановлений строк, зокрема невиконання плану усунення виявлених порушень, крім порушень в частині невідповідності надавача умовам закупівлі медичних послуг за одним пакетом медичних послуг (за умови відсутності інших неусунених порушень договору), якщо таке неусунення чи невиконання унеможливорює подальше надання послуг.

59¹. Замовник має право відмовитися від окремого пакета медичних послуг в односторонньому Порядку у разі:

1) невідповідності надавача умовам закупівлі медичних послуг за відповідним пакетом медичних послуг;

2) неусунення виявлених в ході моніторингу порушень у встановлений строк, зокреманевиконання плану усунення виявлених порушень, в частині невідповідності надавача умовам закупівлі медичних послуг за одним пакетом медичних послуг;

3) систематичного (три і більше рази) надання медичних послуг в обсязі меншому, ніж передбачено у специфікації.

60. За наявності підстав, визначених у пунктах 59 та 59¹ цього договору, дія цього договору або окремого додатка до цього договору щодо спеціальних умов надання інших медичних послуг (пакета медичних послуг) припиняється через 14 календарних днів з дати надіслання надавачеві відповідного письмового повідомлення замовником про односторонню відмову від цього договору або від окремого додатка до цього договору щодо спеціальних умов надання інших медичних послуг (пакета медичних послуг). У разі відмови замовника від окремого додатка до цього договору щодо спеціальних умов надання інших медичних послуг (пакета медичних послуг) замовник разом із зазначеним повідомленням надсилає проект договору про внесення змін до цього договору, який надавач зобов'язаний підписати протягом трьох календарних днів з дати отримання ним договору про внесення змін до договору.

61. Сторони мають право вимагати дострокового розірвання цього договору у випадках, передбачених законом.

62. Розірвання або відмова від цього договору не потребує отримання попередньої (до розірвання) чи подальшої згоди пацієнтів (їх законних представників).

Прикінцеві положення

63. Будь-які зміни та доповнення до цього договору вважаються чинними та обов'язковими для сторін за умови, що вони внесені до системи з накладенням кваліфікованих електронних підписів або удосконалених електронних підписів, що базуються на кваліфікованих сертифікатах електронного підпису (далі - електронні підписи), обох сторін з дотриманням вимог законодавства про електронні документи та електронний документообіг.

Будь-які зміни та доповнення до інформації, внесеної до системи, вчиняються з використанням електронних підписів уповноважених осіб сторін.

63¹. Всі повідомлення або документи, які надсилаються відповідно до умов цього договору, вважаються врученими іншій стороні належним чином, якщо вони внесені в систему, надіслані поштою рекомендованим листом з повідомленням про вручення відповідно до вимог Закону України “Про поштовий зв'язок” або надіслані на адресу електронної пошти відповідної сторони. Для мети офіційного листування за цим договором сторонами використовуються такі адреси електронної пошти:

statistika_cpmsd10@ukr.net

надавача:

info@nszu.gov.ua

замовника:

64. Внесення будь-яких змін та доповнень до цього договору не потребує попередньої (до внесення змін або доповнень) чи подальшої згоди пацієнтів (їх законних представників).

65. Сторони визнають та підтверджують, що інформація та документи, внесені до системи уповноваженими особами сторін, становлять невід'ємну частину цього договору, є повними та достовірними на дату їх внесення до системи, правомірно отримані, використані або поширені сторонами, не порушують прав та законних інтересів пацієнтів, інших фізичних та юридичних осіб.

66. Сторони несуть повну відповідальність за повноту та достовірність інформації, зазначеної в договорі та системі, та ризик настання несприятливих наслідків у разі неповідомлення іншій стороні про зміну такої інформації.
67. Усі додатки до цього договору є його невід'ємною частиною.

Реквізити сторін

Надавач	Замовник
Комунальне некомерційне підприємство "Лівобережний центр первинної медико-санітарної допомоги №1" Запорізької міської ради	НАЦІОНАЛЬНА СЛУЖБА ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
(найменування)	(найменування)
69001 , Запорізька обл. МІСТО ЗАПОРІЖЖЯ, БУЛЬВАР ШЕВЧЕНКА, 25	04073 , м.Київ , пр-т Степана Бандери, 19
(місцезнаходження)	(місцезнаходження)
38969531	42032422
Код згідно з ЄДРПОУ або реєстраційний номер облікової картки платника податків (серія та/або номер паспорта для осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків і повідомили про це відповідному контролюючому органу) фізичної особи - підприємця)	(код згідно з ЄДРПОУ)
320478	820172
(МФО)	(МФО)
UA573204780000026009924863100	UA448201720343180002000063754
(розрахунковий рахунок)	(реквізити рахунку)
Директор Литвиненко О.Є.	Голова Гусак Н.Б.
(найменування посади, прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності))	(найменування посади, прізвище, власне ім'я та по батькові (за наявності))
(підпис)	(підпис)

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ
надання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою

1. Надавач зобов'язується надавати згідно з договором такі медичні послуги:

1.1.

Порядковий номер	Код медичної послуги або групи послуг	Найменування медичної послуги або групи послуг	Адреса місця надання медичних послуг	Запланована кількість медичних послуг*	Запланована вартість медичних послуг, гривень		
					Тариф (ставка), грн	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Запланована вартість медичних послуг, грн
1	1	Первинна медична допомога	Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, вулиця Поштова, 32А; Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, проспект Соборний, 88; Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, проспект Соборний, 228; Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, вулиця Леоніда Жаботинського, 32; Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, вулиця Сталеварів, 34; Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, бульвар Шевченка, 25; Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, вулиця Наукового містечка, 14;		-	-	173185346.21
2	1.2	Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги	Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, вулиця Поштова, 32А; Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, проспект Соборний, 88; Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, проспект Соборний, 228; Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, вулиця Леоніда Жаботинського, 32; Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, вулиця Сталеварів, 34; Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, бульвар Шевченка, 25; Запорізька обл. місто ЗАПОРІЖЖЯ, вулиця Наукового містечка, 14;	12	835.00	10020.00	10020.00

1.2. Підрядники, які надають медичні послуги за договором, згідно з цим додатком:

Найменування підприємця	ЄДРПОУ	Адреса місця надання медичних послуг	Найменування медичної послуги/групи послуг	Номер договору з підприємником	Дата укладення договору з підприємником	Дата початку строку дії договору з підприємником	Дата закінчення строку дії договору з
-	-	-	-	-	-	-	-

2.

Запланована вартість медичних послуг у 2025 році становить	83527655.24	грн., у тому числі у вигляді глобальної ставки	0	грн.
Запланована вартість медичних послуг у 2026 році становить	89667710.97	грн., у тому числі у вигляді глобальної ставки	0	грн.
Запланована вартість медичних послуг у 2027 році становить	0	грн., у тому числі у вигляді глобальної ставки	0	грн.

Сторони можуть протягом строку дії договору переглядати заплановану вартість медичних послуг із внесенням відповідних змін до нього.

3. Інші істотні умови.

4. Звітним періодом є один календарний місяць.

У звіті про медичні послуги, пов'язані з наданням первинної медичної допомоги, повинна бути зазначена кількість пацієнтів, які відповідно до Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, затвердженого МОЗ, подали надавачеві декларації станом на 1 число звітного періоду із зазначенням вікових груп та інших критеріїв, що впливають на застосування коригувальних коефіцієнтів.

У звіті про медичні послуги (за виконання додаткових вимог обсягу медичних послуг) зазначаються усі медичні послуги за договором, про надання яких станом на 23 годину 59 хвилин останнього дня звітного періоду внесено інформацію до електронної системи охорони здоров'я (далі - система).

Медичні послуги, надані протягом певного періоду грудня, включаються до звіту про медичні послуги, який подається протягом грудня. Медичні послуги, які не були включені у звіт за грудень та вартість яких не перевищує невикористану суму коштів за договором, включаються до звіту про медичні послуги, який подається у січні наступного бюджетного року.

У разі здійснення авансового платежу надавач надсилає підписаний звіт про медичні послуги не пізніше ніж за два робочих дні до закінчення граничного строку для подання замовником підтвердних документів до органів Казначейства відповідно до законодавства.

5. Надавач зобов'язується:

- 1) під час надання медичних послуг згідно з договором дотримуватися вимог Порядку надання первинної медичної допомоги, затвердженого МОЗ (далі - Порядок), та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі: клінічних протоколів щодо первинної медичної допомоги;
- 2) вносити до системи декларації відповідно до Порядку після підписання пацієнтом (його законним представником) примірника декларації у паперовій формі та на прохання замовника надавати паперові примірники декларацій, на підставі яких внесена відповідна інформація до системи;
- 3) не вносити до системи та не включати до звіту про медичні послуги інформацію про декларації, подані з порушенням Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, затвердженого МОЗ, зокрема у разі відсутності у надавача паперового примірника декларації із власноручним підписом пацієнта (його законного представника);
- 4) не встановлювати обмежень для пацієнтів, що подали такому надавачеві декларації, щодо кількості безоплатних звернень за медичною допомогою та обсягу медичних послуг, які надаються за договором.
6. У разі порушення надавачем Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого МОЗ, замовник має право зупиняти оплату за договором.

У разі внесення працівником надавача до системи рецепта на лікарські засоби, які підлягають реімбурсації, з перевищенням максимальної добової дози або з іншою необґрунтованою невідповідністю інструкціям до застосування лікарських засобів відповідної міжнародної непатентованої назви надавач зобов'язується компенсувати замовнику суму, яка виплачена замовником за договором про реімбурсацію, за таким рецептом шляхом перерахування коштів на рахунок замовника на вимогу замовника.

7. Надавач зобов'язується забезпечити:

- 1) своєчасне застосування методів профілактики, зокрема профілактичні огляди та направлення на проведення необхідних досліджень згідно з Порядком своєчасне та у повному обсязі проведення профілактичних щеплень відповідно до календаря профілактичних щеплень в Україні;
- 2) надання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою, після закінчення часу прийому пацієнтів, а також у вихідні, святкові та неробочі дні відповідно до Порядку;
- 3) можливість отримати пацієнтам послуги згідно із зазначеним в системі графіком;
- 4) технічну можливість запису за телефоном пацієнтів у чергу на прийом до медичних працівників чи для отримання медичних послуг за допомогою засобів телекомунікації (телефону, електронної пошти, інших засобів зв'язку).

8. Тарифи та коригувальні коефіцієнти визначаються відповідно до законодавства.

9. Інші умови:

9.1. Умови закупівлі медичних послуг, які надаються за договором.

Умови надання послуги: амбулаторно та/або за місцем проживання (перебування) пацієнта/пацієнтки за рішенням лікаря з надання ПМД, та/або з використанням технічних засобів електронних телекомунікацій.

Підстави надання послуги:

- декларація про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу;
- самозвернення при невідкладному стані (незалежно від наявності декларації про вибір лікаря).

Додаткові вимоги до підстав надання послуги щодо умов закупівлі медичних послуг

Послуга “Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги”:

- наявність плану лікування, створеного лікарем-фтизіатром у пацієнта/пацієнтки зі встановленим діагнозом A15-A19, згідно з яким пацієнт/пацієнтка отримує лікування у лікаря з надання ПМД, якого обрано або буде обрано за декларацією про вибір лікаря з надання ПМД.

Вимоги до організації надання послуг:

1. Забезпечення безперервності надання первинної медичної допомоги пацієнтам протягом усього їхнього життя, з урахуванням усіх їхніх проблем зі здоров'ям.

2. Забезпечення проведення лабораторних обстежень, передбачених специфікаціями, надавачами медичних послуг безпосередньо або на умовах договору підряду.

3. Проведення пацієнтам, за наявності у них факторів ризику, тестування на ВІЛ та вірусні гепатити В та С не рідше 1 разу на рік.

4. Забезпечення надання медичної допомоги дистанційно методами і засобами телемедицини (телеконсультування/телевідеоконсультування у режимі реального або відкладеного часу, теледіагностики, спостереження у режимі віддаленого моніторингу, телеметрії) разом з обстеженням, та із застосуванням інших методів, що не суперечать законодавству, з обов'язковим створенням медичного запису про медичний огляд, надання консультації або лікування відповідно до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я.

5. Забезпечення надання окремих послуг з питань психічного здоров'я, зокрема:

- оцінка психічного стану пацієнтів, спрямованої на виявлення тривожних станів, депресії, стрес-асоційованих розладів, суїцидальної поведінки, розладів пов'язаних із вживанням психоактивних речовин та інших розладів психічного здоров'я;

- оцінка психічного стану дітей, спрямована на виявлення розладів розвитку, емоційних, поведінкових розладів, насильства (фізичного, сексуального, емоційного, занедбаності та інших форм жорстокого поводження) та інших ПНПР, а також оцінка домашнього та шкільного середовища, взаємодії батьків/підлітків із дитиною/підлітком;

- надання медичної та психосоціальної допомоги пацієнтам відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я за згодою пацієнтів та/або їх законних представників;

- постійна взаємодія з лікарем-психіатром лікарем-психіатром дитячим з метою оцінки психічного стану пацієнтів, встановлення діагнозу психічного розладу, формування плану лікування й реабілітації та його корекції, а також постійної взаємодії з лікарем-психологом, та/або клінічним психологом, та/або лікарем-психотерапевтом, та/або психотерапевтом, та/або лікарем-психологом, та/або лікарем-наркологом, та/або лікарем-невропатологом або лікарем-неврологом дитячим, психологом щодо встановлення діагнозу та формування плану лікування та його корекції, з іншими лікарями-спеціалістами для лікування коморбідних розладів;

- толерантне та неупереджене ставлення з повагою до прав та гідності пацієнта/пацієнтки під час надання медичних послуг відповідно до затвердженої у надавача медичних послуг програми протидії дискримінації та стигматизації пацієнтів та забезпечення конфіденційності відповідних медичних даних;

- організація залучення за необхідності членів родини та/або законних представників, та/або осіб, які здійснюють догляд за пацієнтами, до догляду за ними (за їхньої згоди);

- призначення керівником надавача медичних послуг, за згодою пацієнта/пацієнтки та/або його/її законного представника, лікаря на заміну, для забезпечення ефективного та своєчасного надання медичної допомоги пацієнту/пацієнтці з ПНПР.

6. Проведення профілактичних бесід з пацієнтами щодо ведення здорового способу життя та піклування про власне здоров'я та здоров'я дітей.
7. Забезпечення можливості запису на прийом до лікаря для отримання пацієнтом/пацієнткою медичної допомоги із застосуванням телемедицини особисто, по телефону, електронною поштою або через медичну інформаційну систему та іншими доступними технічними засобами електронних комунікацій.
8. Взаємодія із закладами спеціалізованої медичної допомоги для своєчасної діагностики та лікування більшості інфекційних та неінфекційних хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів з урахуванням стану здоров'я пацієнтів.
9. Взаємодія із суб'єктами громадського здоров'я, закладами освіти, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, зокрема, неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах збереження та зміцнення здоров'я населення.
10. Забезпечення наявності сертифікатів щодо проходження навчання з ведення та лікування пацієнтів з ПНР (або онлайн курс «Ведення поширених психічних розладів на первинному рівні медичної допомоги із використанням керівництва mhGAP» на платформі Академії НСЗУ, або тренінги mhGAP, які проводить ВООЗ та партнерські організації) у всіх лікарів з надання ПМД, та медичних сестер, які працюють у надавача медичних послуг.
11. Призначення керівником надавача ПМД лікаря на заміну у випадку відпустки в зв'язку з вагітністю та пологами, відпустки по догляду за дитиною, щорічної відпустки, тривалого відрадженого лікаря з метою забезпечення ефективного та своєчасного надання пацієнтам медичної допомоги.
12. Забезпечення спеціального навчання лікарів та середнього медичного персоналу з надання ПМД, які залучені до надання послуг з лікування та супроводу дорослих та дітей із ПНР.
13. Наявність плану дій з профілактики інфекцій та інфекційного контролю та стандартних операційних процедур, відповідно до чинного законодавства.
14. Наявність плану протиепідемічної готовності/реагування на випадок виявлення особливо небезпечних інфекційних хвороб.
15. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю надавачем медичних послуг для забезпечення прав пацієнтів на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.
16. Підготовка та відправлення повідомлень про інфекційне захворювання, гострі в'ялі паралічі, харчове, гостре професійне отруєння, несприятливу подію після імунізації, незвичайну реакцію на лікарські засоби, а також проведення епідеміологічних розслідувань при поодиноких випадках інфекційних хвороб.
17. Дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству, зокрема, виявлення ознак насильства у пацієнтів та повідомлення відповідних служб згідно із затвердженим законодавством.
18. Надання послуг особам, постраждалим від гендерно зумовленого насильства (ГЗН) та сексуального насильства, пов'язаного з конфліктом (СНПК).

19. Дотримання прав людини надавачем медичних послуг відповідно до рекомендацій Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції про права осіб з інвалідністю, Конвенції про права дитини та інших міжнародних договорів, ратифікованих Україною.
20. Повідомлення пацієнтів про припинення дії декларації про вибір лікаря з надання ПМД визначеним надавачем медичних послуг способом.
21. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення до ухвалення рішень щодо їхнього здоров'я, узгодження плану лікування з пацієнтами відповідно до їхніх очікувань та можливостей.
22. Обов'язкове інформування пацієнтів щодо можливості отримання необхідних медичних послуг на спеціалізованому рівні безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.
23. Забезпечення дотримання принципів безбар'єрності та інклюзії при наданні медичної допомоги, у тому числі з використанням методів і засобів телемедицини відповідно до нормативно-правових актів.
24. Забезпечення залучення до надання медичної допомоги лікарів-інтернів, які проходять підготовку на визначених у встановленому порядку базах стажування лікарів (фармацевтів)-інтернів і в закладах охорони здоров'я, в яких лікарі (фармацевти)-інтерни проходять практичну частину підготовки в інтернатурі, під керівництвом лікарів-кураторів з дотриманням вимог безпеки пацієнтів та належної якості медичної допомоги.

Додаткові вимоги до організації надання послуг

Послуга “Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги”:

1. Забезпечення організації проведення забору та доставки біологічного матеріалу від пацієнтів, хворих на туберкульоз, до регіонального фтизіопульмонологічного центру для проведення бактеріологічних лабораторних досліджень.
2. Направлення пацієнтів на лабораторні та інструментальні методи обстеження, відповідно до плану лікування, до регіонального фтизіопульмонологічного центру та/або до інших закладів охорони здоров'я.
3. Видача та контроль за прийомом протитуберкульозних засобів, призначених лікарем-фтизіатром.
4. Проведення індивідуальної профілактичної роботи з пацієнтами, хворими на туберкульоз, спрямованої на навчання санітарно-гігієнічним навичкам і зниження ймовірності передачі мікобактерій туберкульозу іншим особам та інфекційного контролю за туберкульозом.
5. Залучення пацієнтів до ухвалення рішень щодо їхнього здоров'я, узгодження плану лікування відповідно до їхніх очікувань та можливостей.
6. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування туберкульозу, контролю за хворобою.
7. Забезпечення взаємодії зі спеціалізованими закладами охорони здоров'я з надання фтизіатричної допомоги, іншими ЗОЗ з спеціалізованої медичної допомоги, а також закладами, установами, організаціями незалежно від форм власності в наданні паліативної та хоспісної допомоги, догляду та підтримки пацієнтів хворих на туберкульоз.

8. Планування, облік та управління запасами лікарських засобів для лікування туберкульозу, зокрема, організація та забезпечення логістики, зберігання та використання протитуберкульозних засобів відповідно до вимог законодавства.

9. Призначення керівником надавача медичних послуг лікаря на заміну у випадку відсутності лікуючого лікаря для забезпечення ефективного та своєчасного надання медичної допомоги пацієнтам хворим на туберкульоз.

Вимоги до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах:

1. У ЗОЗ:

a. Лікар з надання ПМД (лікар загальної практики - сімейний лікар, лікар-терапевт, лікар-педіатр) - щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи у цьому ЗОЗ та пройшов відповідне навчання з ведення та лікування пацієнтів з ПНР (або онлайн курс «Ведення поширених психічних розладів на первинному рівні медичної допомоги із використанням керівництва mhGAP» на платформі Академії НСЗУ, або тренінги mhGAP, які проводить ВООЗ та партнерські організації).

b. Сестра медична (брат медичний) - щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем та/або за сумісництвом у цьому ЗОЗ, на кожного лікаря, що має не менше 400 декларацій у цьому ЗОЗ.

Додаткові вимоги до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах

Послуга “Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги”:

1. У ЗОЗ:

a. Лікар з надання ПМД (лікар загальної практики - сімейний лікар, лікар-терапевт, лікар-педіатр) - щонайменше 1 особа, яка працює у цьому ЗОЗ і пройшла відповідний курс тематичного удосконалення або навчання з консультування, ведення та лікування пацієнтів, хворих на туберкульоз, або мають відповідний чинний сертифікат лікаря-фтизіатра.

b. Сестра медична (брат медичний) - щонайменше 1 особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання медичних послуг:

- a. електрокардіограф багатоканальний;
- b. тонометр та/або тонометр педіатричний з манжетками для дітей різного віку;
- c. ваги для дорослих та ваги дитячі;
- d. ростомір;
- e. глюкометр;
- f. пульсоксиметр;
- g. термометр безконтактний;
- h. отоофтальмоскоп;

- і. таблиця для перевірки гостроти зору;
- ї. пікфлоуметр та/або спірометр цифровий;
- к. аптечка для надання невідкладної допомоги;

л. мішок ручної вентиляції легенів;

м. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації та/або автоматичний зовнішній дефібрилятор - за умови понад 20 000 поданих декларацій у надавача медичних послуг за відповідним місцем надання послуг;

п. стетоскоп;

о. камертон;

р. тестові стрічки для вимірювання глюкози в крові;

q. вимірювальна стрічка;

г. холодильник для дотримання холодового ланцюга зберігання вакцин.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю загальна практика - сімейна медицина та/або педіатрія, та/або терапія.

2. Використання міжнародної класифікації ICD-2-E для подання даних до Електронної системи охорони здоров'я.

Індикатори, за якими проводиться оцінка:

1. Індикатор рівня вакцинації: досягнення цільового рівня охоплення імунізацією згідно з Календарем профілактичних щеплень, затвердженим МОЗ, середній рівень по країні за 2025 рік +20% для кожного окремого захворювання, для когорти дітей до 6 років (включно).

2. Індикатор рівня охоплення медичними профілактичними оглядами пацієнтів віком від 40-64 років та віком від 65+ років (досягнення цільового рівня охоплення оглядами зазначених груп - середній рівень по країні за 2025 рік + 10%).

Обсяг медичних послуг, який надавач зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки (специфікація)

1. Динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнта/пацієнтки із використанням фізикальних, лабораторних та інструментальних методів обстеження відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

2. Діагностика та лікування найбільш поширених інфекційних і неінфекційних хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних станів.

3. Діагностика, лікування хронічних захворювань та динамічне спостереження за пацієнтами з даними захворюваннями.

4. Проведення лабораторних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, зокрема:
 - а. загальний аналіз крові з лейкоцитарною формулою (еритроцити, гемоглобін, гематокрит, тромбоцити, лейкоцити, базофіли, еозинофіли, сегментоядерні нейтрофіли, паличкоядерні нейтрофіли, лімфоцити, моноцити);
 - б. загальний аналіз сечі (колір, прозорість, реакція (рН), відносна щільність, білок, глюкоза, еритроцити, лейкоцити, епітеліальні клітини, циліндри, солі, бактерії, ацетон (кетонові тіла));
 - с. глюкоза в цільній крові;
 - д. холестерин загальний;
 - е. швидкі тести на вагітність, тропонін, ВІЛ, вірусні гепатити В і С, SARS-CoV-2.
5. Проведення інструментальних досліджень, зокрема електрокардіографії, пікфлуометрії, отоскопії, офтальмоскопії, камертональні тести, а також вимірювання гостроти зору.
6. Динамічне спостереження за жінкою з неускладненим перебігом вагітності та направлення її до лікаря-акушера-гінеколога відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.
7. Здійснення медичного спостереження за здоровою дитиною та надання рекомендацій батькам/опікунам щодо необхідності грудного вигодовування, правильного харчування та догляду за здоровою дитиною відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.
8. Надання окремих послуг з питань психічного здоров'я, зокрема:
 - проведення скринінгу на виявлення розладів психічного здоров'я (клінічно діагностованих розладів, які суттєво впливають на когнітивні, емоційні або соціальні здібності людини), а також неврологічних розладів та розладів, пов'язаних з вживанням психоактивних речовин (ПНПР-розлади) у пацієнта/пацієнтки;
 - надання екстреної (кризової) психосоціальної допомоги у разі гострої стресової реакції чи гострого переживання кризи з метою стабілізації психічного стану (в межах компетенції сімейного лікаря);
 - надання психосоціальної допомоги з метою недопущення загострення психосоціальних проблем, перетворення їх у хронічні форми чи попередження розвитку психічних та поведінкових розладів або інших проблем психічного здоров'я;
 - ведення пацієнта/пацієнтки з ПНПР-розладами із застосуванням фармакотерапії та наданням психосоціальної допомоги в межах компетенції сімейного лікаря відповідно до законодавства та програми mhGAP;
 - здійснення профілактичних заходів щодо груп, сімей та окремих осіб, які мають найвищий ризик потрапляння у складні життєві обставини через вплив несприятливих зовнішніх та/або внутрішніх факторів;
 - видача за необхідності направлення пацієнту/пацієнтці з ПНПР-розладами за його/її згодою та/або його/її законного представника до лікаря-психіатра та/або лікаря-психіатра дитячого, та/або лікаря-нарколога щодо консультування та лікування пацієнта/пацієнтки;
 - підвищення обізнаності, заохочення та супровід населення щодо збереження психічного здоров'я та добробуту.

9. Виявлення у пацієнта/пацієнтки індивідуального ризику виникнення:

- інфекційних захворювань (ВІЛ, вірусних гепатитів, інфекції, що передаються статевим шляхом, тощо);
- неінфекційних (серцево-судинних, хронічних респіраторних, онкологічних, діабету тощо) захворювань шляхом проведення скринінгових анкетувань, оцінювання загального серцево-судинного ризику за шкалою SCORE, індексу маси тіла, окружності талії тощо.

10. Профілактика, діагностика та раннє виявлення інфекційних захворювань (ВІЛ, гепатити, інфекції, що передаються статевим шляхом, тощо).

11. Профілактика, діагностика та раннє виявлення туберкульозу, а саме:

- здійснення активного та пасивного виявлення туберкульозу та латентної туберкульозної інфекції (ЛТБІ);
- забезпечення організації та проведення додаткового клініко-інструментального обстеження осіб із симптомами, що можуть свідчити про захворювання на туберкульоз;
- надання медичних послуг з діагностики та лікування ЛТБІ (відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я);
- організація виявлення та обстеження контактних щодо туберкульозу осіб, зокрема, із залученням лікарів-фтизіатрів, які надають амбулаторну спеціалізовану медичну допомогу на базі інших ЗОЗ, та фахівців територіального закладу громадського здоров'я.

12. Надання окремих послуг паліативної допомоги дорослим та дітям, а саме:

- оцінка стану пацієнта/пацієнтки, що потребує паліативної допомоги, та визначення його/її потреб;
- оцінка ступеня болю та лікування больового синдрому;
- виписування рецептів для лікування больового синдрому, включаючи опіоїди та інші лікарські засоби, що визначені Національним переліком основних лікарських засобів;
- призначення лікування для подолання супутніх симптомів (закрепи, нудота, задуха тощо);
- координація та співпраця з іншими установами для забезпечення медичних, психологічних, соціальних та інших потреб пацієнта/пацієнтки.

13. Надання невідкладної медичної допомоги пацієнту/пацієнтці у разі розладу фізичного чи психічного здоров'я, якщо такий розлад стався під час прийому у лікаря ПМД.

14. Виклик бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги до пацієнта/пацієнтки, який/яка перебуває у загрозовому для життя стані, та надання йому/їй відповідної медичної допомоги до прибуття бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги та відповідно при визначенні такої потреби під час надання медичних послуг за місцем розташування надавача або проживання/перебування пацієнта/пацієнтки.

15. Проведення профілактичних заходів, спрямованих на зменшення інфекційних захворювань серед дорослого та дитячого населення, зокрема вакцинації згідно з календарем профілактичних щеплень (вакцинація за віком, вакцинація за станом здоров'я, вакцинація за епідемічними показаннями, щеплення дітей з порушенням календаря, рекомендованих щеплень та екстреної імунопрофілактики (крім сказу).

16. Надання консультативної допомоги населенню щодо здорового способу життя, заходів загальної гігієни та бар'єрних заходів захисту (використання засобів індивідуального захисту, у тому числі презервативів), наслідків нездорового способу життя, важливості відмови від куріння та ризиків зловживання алкоголем, важливості збільшення фізичної активності та здорового харчування, вакцинації.

17. Призначення лікарських засобів пацієнту/пацієнтці, а також визначення його/її потреби в медичних виробках з подальшим оформленням відповідних документів для їх отримання згідно з вимогами законодавства.

18. Виписування рецептів для отримання лікарських засобів, передбачених програмою реімбурсації, та для пільгового забезпечення лікарськими засобами окремих груп населення за певними категоріями захворювань відповідно до чинного законодавства.

19. Надання медичної допомоги дистанційно методами і засобами телемедицини (телеконсультування/телевідеоконсультування у режимі реального або відкладеного часу теледіагностики, спостереження у режимі віддаленого моніторингу) разом з обстеженням, та із застосуванням інших методів, що не суперечать законодавству, з обов'язковим створенням медичного запису про медичний огляд, надання консультації або лікування відповідно до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я.

20. Забезпечення можливості запису на прийом до лікаря для отримання пацієнтом медичної допомоги із застосуванням телемедицини особисто, по телефону, електронною поштою або через медичну інформаційну систему та іншими доступними технічними засобами електронних комунікацій.

21. Видача довідок, медичних висновків про тимчасову непрацездатність, направлень для проходження медико-соціальної експертизи, а також лікарських свідоцтв про смерть та інших документів установленого зразка, які необхідні пацієнту/пацієнтці згідно з вимогами чинного законодавства в межах робочого часу надавача ПМД.

22. Дотримання принципів безбар'єрності та інклюзії при наданні медичної допомоги, у тому числі з використанням методів і засобів телемедицини відповідно до нормативно-правових актів.

Додаткові вимоги до обсягу медичних послуг, який надавач зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки (специфікація)

Послуга "Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги":

1. Визначення спільно з пацієнтом/пацієнткою амбулаторної моделі підтримки лікування (підтримка лікування за допомогою телемедичних засобів, та/або під наглядом лікаря/ів надавачів медичних послуг, та/або за місцем проживання тощо), враховуючи рекомендації лікаря-фтизіатра та інших лікарів.

2. Динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнта/пацієнтки з діагнозом туберкульоз.

3. Забезпечення направлення пацієнтів на лабораторні та інструментальні обстеження відповідно до плану лікування до регіонального фтізіопульмонологічного центру та/або до інших закладів охорони здоров'я.

4. Організація забору та транспортування біоматеріалу пацієнта/пацієнтки для виконання бактеріологічних досліджень до регіонального фтізіопульмонологічного центру.

5. Видача та контроль за прийомом протитуберкульозних засобів, призначених лікарем-фтизіатром.

6. Проведення індивідуальної профілактичної роботи з пацієнтом/пацієнткою, хворими на туберкульоз, спрямованої на навчання санітарно-гігієнічним навичкам і зниження ймовірності передачі мікобактерій туберкульозу іншим особам та контролю за туберкульозом.

9.2. Сторони погодили, що умови договору щодо надання послуг згідно з цим додатком застосовуються до відносин між ними, які виникли з 01.01.2025 відповідно до частини третьої статті 631 Цивільного кодексу України.

ПЕРЕЛІК

зобов'язань надавача щодо забезпечення належного рівня надання медичних послуг за договором

1. Надавач протягом строку дії договору відповідно до законодавства зобов'язаний:

1) забезпечити за напрямами надання медичної допомоги в стаціонарних умовах дорослим і дітям:

наявність відділу з інфекційного контролю (з розрахунку 250 ліжок на одну особу, яка працює на умовах повної зайнятості);

наявність затвердженого керівником надавача плану дій з профілактики інфекцій та інфекційного контролю на поточний рік та визначеного бюджету на його реалізацію, який включає або частиною якого є плани дій з покращення гігієни рук і адміністрування антимікробних лікарських засобів;

проведення спостереження за споживанням антимікробних лікарських засобів і ведення обліку спожитих засобів відповідно до Інструкції з впровадження адміністрування антимікробних препаратів в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах, затвердженої МОЗ;

проведення рутинного епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, пов'язаними з наданням медичної допомоги (інфекціями області хірургічного втручання (за наявності хірургічних відділень), девайс-асоційованими інфекціями та інфекційними хворобами, викликаними *Clostridium difficile*, включно з проведенням моніторингу антимікробної резистентності клінічно значущих збудників);

{Абзац шостий підпункту 1 пункту 1 виключено на підставі Постанови КМ № 1394 від 22.12.2023}

наявність стандартних операційних процедур з гігієни рук, деконтамінації медичних виробів, очищення і дезінфекції поверхонь, поводження з медичними відходами, безпеки під час проведення ін'єкцій, медичного сортування (тріажу); стандартних, контактних, крапельних і аерогенних заходів із запобігання інфікуванню, реагування на виникнення надзвичайних і аварійних ситуацій; затвердження переліку антимікробних лікарських засобів, які використовуються в закладі охорони здоров'я, протоколів периопераційної антибіотикопрофілактики і емпіричної антимікробної терапії, затвердження протоколів преавторизації призначення антимікробних лікарських засобів;

наявність затвердженого графіка навчань медичних працівників з профілактики інфекцій та інфекційного контролю на поточний рік та наявність підтвердних документів щодо проведених навчання, підготовки і перевірки знань медичних працівників з профілактики інфекцій та інфекційного контролю, включно із заповненими формами проведеного анкетування/перевірки знань медичних працівників і звітів щодо проведених навчальних заходів;

наявність запасу засобів індивідуального захисту і засобів специфічної хіміопрофілактики на випадок виникнення надзвичайної ситуації у сфері громадського здоров'я;

наявність однієї палати на кожні 20 ліжок для індивідуальної/групової ізоляції пацієнтів з інфекційними хворобами з крапельним шляхом інфікування та/або пацієнтів, інфікованих мікроорганізмами з резистентністю;

відстань між ліжками (з усіх сторін) мінімум 1 метр;

наявність мінімум одного унітазу на 20 ліжок стаціонару;

наявність палат захисної ізоляції пацієнтів у надавачів, які проводять трансплантацію кісткового мозку;

проведення передопераційного бактеріологічного обстеження пацієнтів перед плановим

хірургічним втручанням на *S. aureus* (мазок з носа), дослідження калу на виявлення токсинів А і В *Clostridium difficile*, бактеріологічне скринінгове дослідження щодо наявності мікроорганізмів з мультирезистентністю до антимікробних лікарських засобів відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, затверджених МОЗ;

наявність приміщень/палат, що розраховані на розміщення максимально двох пацієнтів у протитуберкульозних закладах охорони здоров'я;

2) забезпечити за напрямками надання медичної допомоги в амбулаторних умовах дорослим і дітям:

наявність затвердженого плану дій з профілактики інфекцій та інфекційного контролю на поточний рік, який включає або частиною якого є план дій з покращення гігієни рук (крім фізичних осіб - підприємців, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики);

наявність стандартних операційних процедур з гігієни рук, деконтамінації медичних виробів, очищення і дезінфекції поверхонь, поводження з медичними відходами, безпеки під час проведення ін'єкцій, медичного сортування (тріажу); стандартних, контактних, крапельних і аерогенних заходів із запобігання інфікуванню, реагування на виникнення надзвичайних і аварійних ситуацій;

наявність затвердженого графіка навчань медичних працівників з профілактики інфекцій та інфекційного контролю на поточний рік та наявність підтвердних документів щодо проведених навчання, підготовки і перевірки знань медичних працівників з профілактики інфекцій та інфекційного контролю, включно із заповненими формами проведеного анкетування/перевірки знань медичних працівників і звітів щодо проведених навчальних заходів (крім фізичних осіб - підприємців, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики);

наявність запасу засобів індивідуального захисту і засобів специфічної хіміопрофілактики на випадок виникнення надзвичайної ситуації у сфері охорони здоров'я;

3) стимулювати застосування та призначення лікарями лікарських засобів з доведеною клінічною ефективністю;

4) забезпечити функціонування системи розгляду та оперативного реагування на звернення пацієнтів, зокрема створити реєстр скарг пацієнтів та оприлюднювати в місцях надання послуг (за умови знеособлення персональних даних) інформацію про причини звернення та вжиті заходи;

5) створити та забезпечити функціонування системи внутрішнього контролю якості медичного обслуговування;

6) реєструвати та подавати щокварталу замовнику звіт про випадки, зазначені у пункті 4 цього додатка, які сталися під час надання послуг;

7) забезпечувати здійснення розрахунку справедливого співвідношення між заробітною платою медичних працівників та керівного складу закладів охорони здоров'я, диференціації заробітної плати з урахуванням обсягів, складності, відповідальності та умов виконуваної роботи, кваліфікації працівника;

8) вживати заходів до підвищення заробітної плати працівників;

9) сприяти перегляду та вдосконаленню колективно-договірного регулювання трудових відносин і соціально-економічних інтересів медичних працівників, зокрема стосовно оплати праці, режиму роботи, часу відпочинку, безпечних умов праці, соціального захисту;

10) забезпечувати виплату заробітної плати працівникам державних та комунальних закладів охорони здоров'я у розмірі не меншому, ніж передбачено пунктом 1 постанови Кабінету Міністрів України від 13 січня 2023 р. № 28 “Деякі питання оплати праці працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я” (Офіційний вісник України, 2023 р., № 9, ст. 644, № 51, ст. 2845);

11) забезпечувати прозорість надання медичних послуг, що можуть надаватися за плату від юридичних і фізичних осіб, шляхом:

встановлення переліку послуг з медичного обслуговування населення, що можуть надаватися за плату від юридичних і фізичних осіб, їх вартості, які оприлюднюються на веб-сайті закладу охорони здоров'я та розміщуються на інформаційних стендах всередині закладу охорони здоров'я;

оприлюднення переліку послуг з медичного обслуговування населення, що надаються закладом охорони здоров'я для пацієнтів безоплатно, за рахунок коштів державного або місцевого бюджету, зокрема в межах програми державних гарантій медичного обслуговування населення, на веб-сайті закладу охорони здоров'я та розміщення на інформаційних стендах всередині закладу охорони здоров'я;

оформлення надання послуг з медичного обслуговування населення за плату від юридичних і фізичних осіб відповідними підтвердними документами, внесення до електронної системи охорони здоров'я із зазначенням джерела оплати, здійснення розрахунку виключно в безготівковій формі;

12) забезпечувати виконання вимог щодо покращеного харчування військовослужбовців під час їх лікування відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 13 серпня 2024 р. № 955 “Про затвердження Порядку забезпечення покращеного харчування військовослужбовців під час лікування у закладах охорони здоров'я усіх форм власності та підпорядкування відповідно до норм, які застосовуються у військово-медичних закладах” (Офіційний вісник України, 2024 р., № 80, ст. 4723).

2. Надавач зобов'язаний протягом строку дії договору співпрацювати із замовником з метою вироблення програми контролю за якістю медичного обслуговування, зокрема:

1) затверджувати правила внутрішнього розпорядку медичними працівниками та контролювати їх виконання;

2) затверджувати план підвищення якості медичного обслуговування працівниками та підрядниками надавача та контролювати його виконання;

3) призначити уповноважених осіб, які будуть відповідальними за реєстрацію інформації про випадки, зазначені у пункті 4 цього Порядку, проводити внутрішні перевірки якості медичного обслуговування та вживати заходів до усунення причин та запобігання випадкам відхилення від установлених договором та законодавством умов надання медичних послуг.

3. Надавач зобов'язаний реєструвати та подавати щокварталу замовнику інформацію про випадки, зазначені у пункті 4 цього Порядку:

1) короткий опис випадку;

2) перелік медичних працівників, які мають відношення до випадку;

3) наслідки випадку;

4) заходи, вжиті у зв'язку з настанням випадку;

5) заходи, вжиті для запобігання подібним випадкам.

4. До звіту включається інформація, зокрема, про такі випадки:

1) видалення чужорідного тіла після попереднього хірургічного втручання;

2) переливання крові, несумісної до групи крові чи резус-фактора пацієнта;

3) проведення медичних втручань чи надання лікарських засобів не тому пацієнту, якому вони призначені, або не на тій частині тіла пацієнта;

4) нещасний випадок з пацієнтом, що стався в місці надання медичних послуг;

5) помилка під час призначення лікарського засобу;

6) внесення до медичних записів пацієнта недостовірної інформації про надані послуги.

5. У разі отримання замовником від уповноважених органів інформації про те, що надавач порушує вимоги законодавства, якого він зобов'язаний дотримуватися під час медичного обслуговування, сторони зобов'язані включити до плану заходів з удосконалення медичного обслуговування, передбаченого підпунктом 34 пункту 19 Типової форми договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, заходи із усунення таких порушень.

ПОРЯДОК

здійснення моніторингу дотримання надавачами медичних послуг умов договорів про медичне обслуговування населення

1. Цей Порядок визначає механізм здійснення моніторингу дотримання надавачами медичних послуг умов договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій (далі - договір). Порядок є невід'ємною частиною договору та обов'язковий для дотримання сторонами, крім випадків, передбачених договором та цим Порядком.

2. У цьому Порядку терміни використовуються у такому значенні:

підрозділи апарату замовника - самостійні структурні підрозділи апарату НСЗУ та міжрегіональні територіальні структурні підрозділи НСЗУ;

моніторингова група - група, яка здійснює фактичний моніторинг та формується керівниками відповідальних підрозділів апарату замовника із можливістю включення до неї працівників інших підрозділів замовника. Рішення про визначення відповідального підрозділу апарату замовника для проведення фактичного моніторингу приймає керівник замовника відповідно до цього Порядку та внутрішніх актів замовника;

моніторингове дослідження - безпосереднє здійснення моніторинговою групою фактичного моніторингу у строк до 20 робочих днів після отримання запитуваних у запиті документів та/або інформації або фактичного початку моніторингового візиту з можливістю продовження на строк до десяти робочих днів за відповідним клопотанням керівника моніторингової групи до керівника відповідального підрозділу апарату замовника, після завершення якого складається висновок за результатами моніторингу (далі - висновок).

Інші терміни в цьому Порядку вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законі України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 "Деякі питання електронної системи охорони здоров'я" (Офіційний вісник України, 2018 р., № 46, ст. 1604), та договорі.

3. Моніторинг здійснюється з метою:

1) покращення діяльності надавачів медичних послуг (далі - надавач) у межах реалізації програми медичних гарантій;

2) підвищення ефективності використання коштів за програмою медичних гарантій;

3) підвищення прозорості відносин між замовником та надавачами;

4) виявлення, усунення та запобігання можливим порушенням умов договору;

5) підвищення якості, повноти та достовірності інформації в електронній системі охорони здоров'я та інформаційній системі замовника.

4. Моніторинг здійснюється підрозділами апарату замовника. Із працівників відповідальних підрозділів апарату замовника формуються моніторингові групи, які здійснюють фактичний моніторинг. Моніторингова група складається не менше ніж з трьох осіб, включаючи її керівника та секретаря. Формування моніторингової групи відбувається з урахуванням антикорупційного законодавства. Кількість членів моніторингової групи та її персональний склад визначаються залежно від предмета моніторингу.

5. До складу моніторингових груп можуть бути включені працівники інших підрозділів апарату замовника за попередньою згодою керівників таких підрозділів або за рішенням керівника замовника.

6. Планування моніторингу, координація здійснення моніторингу, методологічний та інформаційний супровід моніторингу, розгляд пояснень та/або заперечень надавача до висновку та формування рішення щодо врахування пояснень та/або заперечень надавача до висновку, внесення пропозицій керівнику замовника щодо вжиття заходів реагування за результатами розгляду пояснень та/або заперечень надавача до висновку покладаються на самостійні структурні підрозділи апарату НСЗУ.

7. Фактичний моніторинг здійснюється планово або позапланово відповідно до цього Порядку.

8. Підставою для ухвалення рішення про проведення планового фактичного моніторингу є виключно інформація, отримана за результатами автоматичного моніторингу, яка свідчить про наявність середнього чи високого ризику можливих порушень надавачем умов договору.

Підставами для проведення позапланового фактичного моніторингу можуть бути:

інформація, отримана за результатами автоматичного моніторингу, яка свідчить про наявність низького, середнього чи високого ризику можливих порушень надавачем умов договору;

перевірка виконання плану усунення виявлених порушень, складеного відповідно до умов договору;

систематичне порушення надавачем умов договору.

9. Замовник має право:

- 1) здійснювати моніторинг відповідно до умов договору, цього Порядку;
- 2) на отримання документів та інформації з метою проведення моніторингу за запитом;
- 3) на допуск моніторингової групи до місць надання медичної допомоги та інших місць проведення моніторингового візиту;
- 4) складати акт про недопуск моніторингової групи до місць надання медичної допомоги та інших місць проведення моніторингового візиту;
- 5) залучати до роботи моніторингової групи зовнішніх експертів з окремих питань як консультантів за їх згодою. Залучені експерти не отримують статусу члена моніторингової групи і не отримують винагороди за свою участь у здійсненні фактичного моніторингу.

Замовник також має інші права, що витікають із положень цього Порядку та умов договору.

10. Замовник зобов'язується:

- 1) під час здійснення моніторингу враховувати всі подані надавачем підтвердні документи;
- 2) повідомляти надавачу про результати здійснення моніторингу. У разі здійснення фактичного моніторингу замовник надає надавачу висновок, який повинен містити, зокрема:
 - перелік осіб, які здійснювали моніторинг;
 - перелік місць надання медичних послуг надавачем та його підрядників, до яких здійснювався моніторинговий візит (у разі його здійснення);
 - перелік матеріалів, які були досліджені під час здійснення моніторингу;
 - результати моніторингу із зазначенням пунктів договору, вимоги яких були порушені (у разі виявлення таких порушень);
 - дату складення висновку;
 - іншу необхідну інформацію;

3) розглядати та враховувати (за наявності) пояснення та/або заперечення надавача до висновку під час ухвалення рішення щодо застосування до надавача відповідних заходів реагування, передбачених договором.

11. Надавач має право:

- 1) надавати замовнику пояснення та/або заперечення до висновку;
- 2) брати участь у розгляді пояснень та/або заперечень до висновку (зокрема із застосуванням технічних засобів електронних комунікацій);
- 3) користуватися іншими правами, що витікають із положень цього Порядку та умов договору.

12. Надавач зобов'язується:

- 1) не перешкоджати проведенню моніторингу згідно з умовами договору;
- 2) на підставі запиту замовника не пізніше п'яти робочих днів з дня отримання запиту, якщо інше не передбачено положеннями цього Порядку, надавати замовнику копії документів, засвідчені в установленому законодавством Порядку, та/або інформацію, що запитується замовником;
- 3) забезпечувати доступ представників замовника до місць надання медичних послуг, до медичної документації та документів (договорів, технічної документації, експертних висновків, довідок тощо), які пов'язані з наданням медичних послуг надавачем та не належать до медичних документів, а також до обладнання, наявність якого передбачено умовами договору;
- 4) забезпечувати належні умови для представників замовника під час проведення моніторингового візиту, зокрема надавати усні та/або письмові відповіді та роз'яснення на всі питання, що стосуються предмета моніторингового візиту.

13. Плановий моніторинг здійснюється на підставі затвердженого замовником плану проведення моніторингу, який містить інформацію, отриману за результатами автоматичного моніторингу, яка свідчить про наявність середнього чи високого ризику можливих порушень надавачем умов договору. Планування здійснюється з урахуванням результатів автоматичного моніторингу за алгоритмами автоматизованого оцінювання надавачів медичних послуг з використанням ризик-орієнтованого підходу. Підставою для проведення документального моніторингу є наявність інформації за результатами автоматичного моніторингу, яка свідчить про наявність середнього ризику можливих порушень надавачем умов договору. Підставою для проведення моніторингового візиту є наявність інформації за результатами автоматичного моніторингу, яка свідчить про наявність високого ризику можливих порушень надавачем умов договору. Наявність інформації за результатами автоматичного моніторингу, яка свідчить про наявність низького ризику можливих порушень надавачем умов договору, не може бути підставою для проведення документального моніторингу.

14. План проведення моніторингу складається на півріччя (шість місяців) та після затвердження доводиться до відома надавачів у випадку, якщо надавач належить до державної або комунальної форми власності, органу, до сфери управління якого належить надавач, шляхом відправлення листів за допомогою електронної пошти та оприлюднення на офіційному веб-сайті замовника. Під час здійснення автоматичного моніторингу для формування плану проведення моніторингу на відповідне півріччя використовуються дані щодо надавачів за шість місяців, що передують плановому періоду, зокрема можуть аналізуватися дані за договорами, які вже припинили дію.

15. Протягом 15 календарних днів після оприлюднення затвердженого плану проведення моніторингу керівник відповідального підрозділу апарату замовника видає доручення про здійснення фактичного моніторингу, в якому зазначається інформація, передбачена внутрішніми актами замовника, відповідно до предмета моніторингу, визначеного виключно затвердженим планом проведення моніторингу.

16. Доручення надається до виконання моніторинговій групі.

17. Про проведення планового моніторингового візиту замовник повідомляє надавачу у строк не пізніше ніж за п'ять календарних днів до дати проведення моніторингового візиту. Повідомлення надсилається за місцезнаходженням надавача рекомендованим листом з повідомленням про вручення або особисто вручається (через відповідальні підрозділи апарату замовника) уповноваженому представнику надавача та на адресу електронної пошти надавача, зазначену в договорі. Датою повідомлення про проведення планового моніторингового візиту є дата отримання листа або особистого вручення повідомлення.

18. Позаплановий моніторинг проводиться:

1) у разі, коли в ході проведення автоматичного моніторингу є інформація про наявність низького, середнього чи високого ризику можливих порушень надавачем умов договору, факт наявності або відсутності яких не можна підтвердити засобами автоматичного моніторингу;

2) для перевірки виконання плану усунення виявлених порушень, складеного відповідно до умов договору;

3) у разі систематичного порушення надавачем медичних послуг умов договору.

19. Позаплановий моніторинг проводиться за дорученням керівника відповідального підрозділу апарату замовника на підставі інформації, отриманої від підрозділу замовника, відповідального за здійснення моніторингу, в якому зазначається інформація, передбачена внутрішніми актами замовника.

20. Якщо виконання доручення про проведення позапланового документального моніторингу не вимагає отримання від надавача великого обсягу інформації та/або документів, у такому дорученні також зазначається про скорочений строк надання запитуваних документів та/або інформації від надавача та скорочений строк моніторингового дослідження. У такому випадку в запиті до надавача керівник відповідального підрозділу апарату замовника зазначає про необхідність надання документів та/або інформації у строк до двох робочих днів, а моніторингове дослідження проводиться протягом п'яти робочих днів з моменту отримання запитуваних документів та/або інформації.

21. За результатами проведення фактичного моніторингу складається висновок, який містить інформацію про результати фактичного моніторингу.

22. Висновок складається протягом п'яти робочих днів з дня завершення моніторингового дослідження.

23. Сформований висновок вноситься в електронній формі в систему електронного документообігу у встановленому Порядку та підписується всіма членами моніторингової групи.

24. До висновку за результатами моніторингу включається опис стану виконання пунктів договору, які підлягали фактичному моніторингу, зокрема із зазначенням інформації про порушення/відсутність порушення відповідних умов договору та чіткий спосіб усунення виявлених порушень (у разі наявності).

25. Лист із висновком надсилається надавачу у випадку, якщо надавач належить до державної або комунальної форми власності, органу, до сфери управління якого належить надавач, рекомендованим листом з повідомленням про вручення протягом трьох робочих днів з дня підписання.

26. Надавач протягом п'яти робочих днів після отримання листа з висновком має право надати свої зауваження та/або заперечення до висновку. Пояснення та/або заперечення, надані з порушенням зазначеного строку, не розглядаються.

27. За відсутності зауважень та/або заперечень із сторони надавача висновок, який містить інформацію про наявність порушень умов договору, є підставою для внесення пропозиції керівнику замовника щодо вжиття заходів реагування за результатами здійснення моніторингу, передбачених договором.

28. Якщо в ході проведення моніторингу виявлено факти, які можуть свідчити про вчинення кримінального правопорушення або порушень умов надання медичних послуг, розгляд яких перебуває поза договірними відносинами між надавачем і замовником та правами замовника за договором, замовник передає інформацію про такі факти до відповідних державних та правоохоронних органів.

29. Протягом п'яти робочих днів після отримання висновку надавач має право надати пояснення та/або заперечення до висновку.

30. Розгляд пояснень та/або заперечень до висновку здійснюється самостійними структурними підрозділами апарату НСЗУ.

31. Із складу працівників самостійних структурних підрозділів апарату НСЗУ формуються комісії з розгляду зауважень та/або заперечень надавача (далі - комісії), чисельний та персональний склад яких затверджується наказом керівника замовника та не може становити менше трьох осіб.

32. Для надання коментарів та пояснень до розгляду пояснень та/або заперечень надавача можуть залучатися члени моніторингової групи, яка здійснювала моніторинг (у разі необхідності). Такі члени моніторингової групи не є членами комісії.

33. Засідання комісії призначається не пізніше десяти робочих днів з дня отримання комісією матеріалів, сформованих під час проведення фактичного моніторингу, та відбувається не пізніше 25 робочих днів з моменту отримання комісією таких матеріалів.

34. Не пізніше ніж за три робочих дні до дня засідання комісії замовник готує та надсилає до відповідного надавача лист про розгляд пояснень та/або заперечень надавача із запрошенням на зазначений розгляд, в якому наводить форми можливої участі у розгляді, зокрема з можливістю представникам надавача взяти участь у розгляді за допомогою технічних засобів електронних комунікацій. Лист надсилається за місцезнаходженням надавача рекомендованим листом з повідомленням про вручення або особисто вручається (представником відповідального підрозділу апарату замовника) уповноваженому представнику надавача, а також надсилається на адресу електронної пошти надавача.

35. Участь представника надавача у розгляді пояснень та/або заперечень не є обов'язковою. Не пізніш як за один робочий день до дня засідання комісії надавач повідомляє замовнику про участь у розгляді та форму такої участі. У разі коли надавач не повідомив у цей строк про участь в засіданні комісії та форму участі, вважається, що він відмовився брати участь у розгляді пояснень та/або заперечень.

36. Дата проведення розгляду пояснень та/або заперечень надавача не може змінюватися за ініціативою надавача. Неучасть представника надавача у розгляді пояснень та/або заперечень не є підставою для перенесення такого розгляду.

37. Під час засідання комісії ведеться аудіо- та/або відеофіксація.

38. Засідання комісії закінчується ухваленням рішення про результати розгляду пояснень та/або заперечень надавача, яке оформлюється протоколом врахування пояснень та/або заперечень надавача (далі - протокол), в якому зазначається інформація, передбачена внутрішніми актами замовника.

39. У протоколі представники надавача фіксуються як запрошені особи.

40. Протокол підписується всіма членами комісії.

41. Протокол, який містить інформацію про наявність порушень умов договору, є підставою для внесення пропозиції керівнику замовника щодо вжиття заходів реагування за результатами здійснення моніторингу, передбачених договором.