



## КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ ПОСТАНОВА

від 2019 р. №  
Київ

### **Деякі питання проведення пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для амбулаторно-поліклінічної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги**

Відповідно до пункту 3 розділу IV “Прикінцеві та перехідні положення” Закону України “Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення” Кабінет Міністрів України **постановляє**:

1. Запровадити з 1 липня 2019 р. по 31 грудня 2019 р. пілотний проект з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для амбулаторно-поліклінічної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги (далі – пілотний проект).

2. Затвердити такі, що додаються:

Порядок проведення пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для амбулаторно-поліклінічної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги;

Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для амбулаторно-поліклінічної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

3. Установити:

1) договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за пілотним проектом укладаються на строк, встановлений в оголошеннях про укладення договору у встановленому законодавством порядку;

2) перше оголошення про укладення договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за пілотним проектом розміщується не пізніше 15 квітня 2019 р.

4. Ця постанова набирає чинності з дня її опублікування та діє до 31 грудня 2019 р. включно.

**Прем'єр-міністр України**

**В. ГРОЙСМАН**

ЗАТВЕРДЖЕНО  
постановою Кабінету Міністрів  
України від 2019 р. №

**ПОРЯДОК**  
**проведення пілотного проекту з реалізації державних гарантій**  
**медичного обслуговування населення за програмою медичних**  
**гарантій для амбулаторно-поліклінічної вторинної (спеціалізованої)**  
**медичної допомоги**

1. Цей Порядок визначає умови проведення пілотного проекту, який фінансується за бюджетною програмою “Пілотний проект з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для амбулаторно-поліклінічної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги” (далі – пілотний проект) та тарифи.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров’я, Законі України “Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення” та інших законодавчих актах.

3. Пілотний проект реалізується для видів медичних послуг амбулаторно-поліклінічної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, зазначених у додатку 1 до цього Порядку, примірні вимоги до надання яких визначаються МОЗ (далі – пілотні послуги).

4. У межах пілотного проекту за рахунок бюджетних коштів оплачуються надані пілотні послуги надавачами медичних послуг пацієнтам за направленням лікаря, обраного такими пацієнтами (їх законними представниками) за декларацією про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, за умови, що запис про таке направлення внесений до електронної системи охорони здоров’я (далі – система).

5. Не беруть участь у пілотному проекті державні та комунальні заклади охорони здоров’я, що перебувають в управлінні обласних рад, а також стоматологічні, наркологічні, психоневрологічні, психіатричні, інфекційні,

туберкульозні заклади та заклади громадського здоров'я. Участь в пілотному проєкті мають право брати фізичні особи – підприємці, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та заклади охорони здоров'я комунальної і приватної форм власності, якщо вони:

1) відповідають вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 391 (Офіційний вісник України, 2018 р., № 43, ст. 1528);

2) мають медичні вироби, необхідні для надання відповідних пілотних послуг, зазначені в оголошенні про укладення договору, та лікарів відповідних спеціальностей;

3) мають комп'ютерне обладнання (ноутбуки, планшети, стаціонарні комп'ютери, інші електронно-обчислювальні засоби) з підключенням до системи у всіх кабінетах, де пацієнтам надаються послуги амбулаторно-поліклінічної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

6. НСЗУ укладає договори про медичне обслуговування населення за пілотним проєктом (далі – договори) з комунальними закладами охорони здоров'я, які відповідають критеріям, визначеним в пункті 5 цього Порядку, за умови одночасного укладення договорів більше, ніж з половиною усіх закладів охорони здоров'я, що знаходяться у власності відповідної територіальної громади або є об'єктами спільної власності територіальних громад та перебувають в управлінні однієї районної або міської ради. Для розрахунку кількості закладів, які враховуються для визначення умови укладення договорів, визначеної цим пунктом, враховуються тільки комунальні заклади, які забезпечують надання амбулаторно-поліклінічної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, крім стоматологічних, наркологічних, психоневрологічних, психіатричних, інфекційних, туберкульозних закладів охорони здоров'я та закладів громадського здоров'я.

7. НСЗУ укладає договори з приватними закладами охорони здоров'я, а також з фізичними особами – підприємцями, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та відповідають вимогам, встановленим в пункті 5 цього Порядку, за умови укладення згідно з вимогами пункту 6 цього Порядку договорів з комунальними закладами охорони здоров'я на відповідній території, де розташовані місця надання

медичних послуг відповідного приватного закладу охорони здоров'я або фізичної особи – підприємця.

8. Договір укладається на надання видів пілотних послуг з однієї чи декількох груп або підгруп пілотних послуг, зазначених в додатку 1 до цього Порядку. При цьому для групи «лабораторні дослідження», підгруп «рентгенографія» та «сонографічні дослідження» договір укладається тільки на всі види послуг відповідної групи або підгрупи.

9. Загальна орієнтовна ціна, на яку укладається договір, визначається як сума запланованих вартостей пілотних послуг за трьома групами «лабораторні дослідження», «інструментальні дослідження» і «ендоскопії та інтервенції».

10. Загальна орієнтовна ціна договору узгоджується сторонами з урахуванням положень пункту 11 цього Порядку відповідно до запланованих кількості та вартості послуг, зазначених заявником у заяві про укладення договору (далі – заява).

Загальна орієнтовна ціна договору визначається як добуток запланованої вартості послуг за місяць та кількості місяців дії договору.

Запланована вартість послуг за місяць зазначається заявником у заяві та не може перевищувати величину, що дорівнює 120 відсоткам добутку середньомісячної кількості пілотних послуг відповідного виду, які були надані заявником протягом першого кварталу 2019 року, та застосовного тарифу, визначеного у додатку 1 до цього Порядку.

Якщо в заяві зазначаються пілотні послуги, що не надавались заявником у першому кварталі 2019 року, заявник зобов'язаний надати відповідні роз'яснення до заяви стосовно можливості надавати такі послуги та їх запланованої кількості. Запланована вартість послуг, що не надавались заявником у першому кварталі 2019 року, повинна становити не більше, ніж 20 відсотків від середньомісячної вартості усіх пілотних послуг, які надавались заявником у першому кварталі 2019 року.

11. Якщо запланована вартість пілотних послуг за всіма заявами, поданими до НСЗУ, є меншою або дорівнює загальній сумі, визначеній в оголошенні про укладення договорів, то договори укладаються на узгоджену сторонами загальну орієнтовну ціну, відповідно до запланованих вартості та кількості пілотних послуг згідно із заявами.

Якщо запланована вартість пілотних послуг у всіх заявах, поданих до НСЗУ, є більшою, ніж сума, визначена в оголошенні про укладення договорів, запланована вартість та кількість пілотних послуг, на яку укладатиметься кожен договір, зменшується пропорційно до суми такого перевищення.

12. У разі, якщо запланована вартість пілотних послуг за липень та серпень 2019 року більша, ніж вартість наданих пілотних послуг надавачем у зазначений період за відповідним договором, загальна орієнтовна ціна договору підлягає зменшенню пропорційно до співвідношення фактичної вартості наданих послуг до запланованої вартості послуг цього періоду із внесенням відповідних змін до договору.

13. Надані пацієнтам пілотні послуги оплачуються за тарифом, зазначеним у додатку 1 до цього Порядку.

14. Коригувальні коефіцієнти, що застосовуються до тарифів, передбачених цим Порядком, затверджуються МОЗ відповідно до закону.

15. Вартість наданих пілотних послуг за місяць визначається як добуток сумарної кількості наданих пілотних послуг, про надання яких надавач медичних послуг вніс відповідні медичні записи до системи та які зазначені у звіті, щодо якого НСЗУ не було подано заперечень чи зауважень, застосованих тарифів та коригувальних коефіцієнтів.

16. НСЗУ оплачує вартість наданих пілотних послуг на підставі звітів надавачів медичних послуг в порядку, встановленому договором, в межах бюджетних асигнувань на відповідний період. Сума оплати за договором у звітному періоді не може перевищувати граничну суму оплати за такий звітний період у відповідному місці надання медичних послуг, встановлену договором.

17. Надавачі медичних послуг за пілотним проектом зобов'язані вести медичні записи про всі надані пілотні послуги, а надавачі медичних послуг комунальної форми власності також про всі інші медичні послуги, що ними надані, в електронній формі та вносити їх в систему у день надання таких послуг.

18. Надавачі медичних послуг комунальної форми власності зобов'язані подавати НСЗУ не рідше, ніж раз у квартал, інформацію про всі доходи та витрати такого надавача медичних послуг у відповідному періоді.

19. Надавачі медичних послуг зобов'язані забезпечити наявність та застосування при наданні пацієнтам пільгових послуг, що підлягають оплаті НСЗУ, всіх лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, необхідних для надання таких послуг відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та примірних обсягів надання відповідних видів пільгових послуг. Надавачі медичних послуг не мають права вимагати та отримувати від пацієнтів оплати за пільгові послуги, які ними надаються відповідно до договору.

Додаток 1  
до Порядку

Перелік пілотних послуг. Тарифи

Група пілотних послуг	Підгрупа пілотних послуг	№	Види пілотних послуг	Код медичної процедури / хірургічної операції, затверджені МОЗ	Тариф, грн.
Лабораторні дослідження	-	1.	Визначення креатиніну у сироватці крові	GN3 01	29
		2.	Визначення білірубіну і його фракцій у сироватці крові	FD3 01	29
		3.	Визначення активності аланінамінотрансферази у сироватці крові	ED3 02	29
		4.	Визначення активності аспартатамінотрансферази у сироватці крові	ED3 01	29
		5.	Визначення С-реактивного білка кількісним ІФА методом	AAE3 12	29
		6.	Визначення схованої крові в калі	CA3 34	63
		7.	Визначення глікозильованого гемоглобіну крові	CD3 05	33



		8.	Визначення сечовини у сироватці крові або визначення азоту сечовини у сироватці крові	GN3 08/ GN3 09	33
		9.	Визначення загального білка сироватки крові	BD3 01	33
		10.	Визначення сечової кислоти у сироватці крові	AD4 01 06	29
		11.	Коагулограма (МНВ, ПТЧ, ТЧ, АЧТЧ, фібриноген)	-	120
		12.	Визначення ліпідів у сироватці крові (тригліцериди, холестерин, ЛПВЩ, ЛПНЩ, ЛПДНЩ, ІА)	AD4 01 07	102
<b>Інструментальні дослідження</b>	<b>Рентгенографія</b>	13.	Рентгенографія органів грудної клітки в двох проекціях	GB2 06	134
		14.	Рентгенографія суглобів	NB2 13	82
		15.	Рентгенографія хребта (один відділ)	NB2 05	82
		16.	Рентгенографія трубчастих кісток	NB2 12	82
		17.	Рентгенографія приносних пазух	-	82
	<b>Сонографічні дослідження</b>	18.	Сонографічні дослідження в гастроентерології	2FJ	106
		19.	Сонографічне дослідження нирок	KF2 01	106
		20.	Сонографічне дослідження сечового міхура	KF2 03	106
		21.	Сонографічне дослідження щитовидної залози	BF2 02	84
			22.	Ехокардіографія	FF2 06

	<b>Додаткові дослідження</b>	23.	Сонографічне дослідження молочної залози	HF2 01	86
		24.	Сонографія артерій нижніх кінцівок з кольоровим картуванням і доплерографією	PF2 04	106
		25.	Спірографія з фізичним навантаженням	GH2 08	57
		26.	Мамографія (дві молочні залози)	HB2 01	109
		27.	Холтеровський моніторинг ЕКГ	FH2 15	259
		28.	Проба з дозованим фізичним навантаженням на велоергометрі	FH2 08	184
		29.	Проба з дозованим фізичним навантаженням на «Тредміл»	FH2 09	183
<b>Ендоскопії та інтервенції</b>	-	30.	Гістероскопія діагностична	-	1473
		31.	Гістероскопія із взяттям біопсії та гістологічним дослідженням	-	1975
		32.	Гістероскопія із лікувальною маніпуляцією та гістологічним дослідженням	-	1975
		33.	Езофагогастроуденоскопія діагностична	-	449
		34.	Езофагогастроуденоскопія із взяттям біопсії та гістологічним дослідженням	-	665
		35.	Езофагогастроуденоскопія із лікувальною маніпуляцією та гістологічним дослідженням	-	665

		36.	Колоноскопія діагностична	-	613
		37.	Колоноскопія із взяттям біопсії та гістологічним дослідженням	-	962
		38.	Колоноскопія із лікувальною маніпуляцією та гістологічним дослідженням	-	962
		39.	Ректороманоскопія діагностична	-	195
		40.	Ректороманоскопія із взяттям біопсії та гістологічним дослідженням	-	453
		41.	Ректороманоскопія із лікувальною маніпуляцією та гістологічним дослідженням	-	453
		42.	Цистоскопія діагностична	-	494
		43.	Цистоскопія із взяттям біопсії та гістологічним дослідженням	-	761
		44.	Цистоскопія із лікувальною маніпуляцією та гістологічним дослідженням	-	761
		45.	Бронхоскопія діагностична	-	634
		46.	Бронхоскопія із взяттям біопсії та гістологічним дослідженням	-	964
		47.	Бронхоскопія із лікувальною маніпуляцією та гістологічним дослідженням	-	964

		48.	Видалення новоутворень порожнини носа, вуха, гортані із гістологічним дослідженням	-	358
		49.	Видалення новоутворень м'яких тканин із гістологічним дослідженням	-	314
		50.	Видалення новоутворень шкіри із гістологічним дослідженням (атерома, ліпома, невус)	-	327
		51.	Пункційна біопсія молочних залоз під контролем УЗД	НІ2 01 01 02	805
		52.	Пункційна біопсія щитовидної залози під контролем УЗД	ВІ2 01 01 02	399
		53.	Біопсія лімфатичних вузлів під контролем УЗД	ГІ2 04	310
		54.	Біопсія передміхурової залози під контролем УЗД	КІ2 05	399

ЗАТВЕРДЖЕНО  
постановою Кабінету Міністрів  
України від 2019 р. №

**ПОРЯДОК**  
**використання коштів, передбачених у державному бюджеті для**  
**проведення пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного**  
**обслуговування населення за програмою медичних гарантій для**  
**амбулаторно-поліклінічної вторинної (спеціалізованої) медичної**  
**допомоги**

1. Цей Порядок визначає механізм використання коштів, передбачених у державному бюджеті за бюджетною програмою “Пілотний проект з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для амбулаторно-поліклінічної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги” (далі – бюджетні кошти).

2. Бюджетні кошти використовуються з метою оплати надавачам медичних послуг наданих пацієнтам медичних послуг, пов’язаних із амбулаторно-поліклінічною вторинною (спеціалізованою) медичною допомогою (далі – медичні послуги), згідно з Порядком проведення пілотного проекту з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для амбулаторно-поліклінічної вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги (далі – Порядок).

3. Головним розпорядником бюджетних коштів є МОЗ.

4. Розпорядником бюджетних коштів нижчого рівня та відповідальним виконавцем бюджетної програми є НСЗУ.

5. Бюджетні кошти спрямовуються на оплату медичних послуг, визначених в Порядку, відповідно до договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, укладеного з НСЗУ (далі – договір).

6. Оплата медичних послуг за договором здійснюється на рахунки надавачів медичних послуг на підставі звітів. Порядок та строки подання звітів, інформація, що включається до них, визначаються договором.

7. Оплата медичних послуг здійснюється за тарифом відповідно до Порядку та договору.

8. Ведення бухгалтерського обліку, відкриття рахунків, реєстрація, облік бюджетних зобов'язань в органах Казначейства та проведення операцій, пов'язаних з використанням бюджетних коштів, здійснюються НСЗУ в установленому законодавством порядку.

9. Складання та подання фінансової і бюджетної звітності про використання бюджетних коштів, а також контроль за їх цільовим витрачанням здійснюються в установленому законодавством порядку.