

ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ

до проєкту постанови Кабінету Міністрів України “Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410 та від 31 грудня 2025 р. № 1808”

Зміст положення акта	Зміст відповідного положення проєкту акта
Постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій»	
2. Установити, що: заклад охорони здоров'я або фізична особа - підприємець, яка отримала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що бажають укласти договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з Національною службою здоров'я: ... <i>відсутній</i>	2. Установити, що: заклад охорони здоров'я або фізична особа - підприємець, яка отримала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що бажають укласти договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з Національною службою здоров'я: ... з 1 березня 2027 року укладення договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з Національною службою здоров'я здійснюється з урахуванням реєстрової інформації, створеної та зафіксованої програмними засобами Ліцензійного реєстру на провадження господарської діяльності з медичної практики; для надавачів медичних послуг, які розташовані на територіях активних бойових дій, які включені до переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого Міністерством розвитку громад та територій, для яких не визначена дата завершення

	активних бойових дій, положення абзацу вісімнадцятого пункту 2 цієї постанови, не застосовується.
Порядок укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410 “Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій”	
6. НСЗУ щороку до 31 серпня року подає умови закупівлі та специфікації на наступний бюджетний рік на погодження МОЗ.	6. НСЗУ щороку до 31 серпня року подає умови закупівлі та специфікації на наступний бюджетний період на погодження МОЗ.
14. Пропозиція, зокрема, повинна містити: скановану копію в електронній формі документа, що підтверджує повноваження представника (у разі підписання заяви та доданих до неї документів представником суб'єкта господарювання, крім випадку, коли відомості про повноваження представника містяться в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань), або відомості (посилання) щодо наявності такої інформації в державному реєстрі, базі даних або інших інформаційних ресурсах; підтвердження суб'єкта господарювання про відповідність усіх місць надання послуг: - вимогам щодо доступності медичних послуг для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення; - вимогам щодо забезпечення перекладу українською	14. Пропозиція, зокрема, повинна містити: скановану копію в електронній формі документа, що підтверджує повноваження представника (у разі підписання заяви та доданих до неї документів представником суб'єкта господарювання, крім випадку, коли відомості про повноваження представника містяться в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань), або відомості (посилання) щодо наявності такої інформації в державному реєстрі, базі даних або інших інформаційних ресурсах; підтвердження суб'єкта господарювання про відповідність усіх місць надання послуг: - вимогам щодо доступності медичних послуг для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення; - вимогам щодо забезпечення перекладу українською

жестовою мовою (із української жестової мови); <i>Відсутній</i>	жестовою мовою (із української жестової мови); згоду суб'єкта господарювання на здійснення аналізу відповідності умовам закупівлі послуг (далі – згода на здійснення аналізу) шляхом опрацювання підтверджуючих документів та візиту за місцем надання послуг, зазначеним у пропозиції.
17. У разі виявлення у поданій пропозиції неповної інформації, помилок або недоліків суб'єкт господарювання має право подати оновлену пропозицію із усунутими недоліками до закінчення строку подання пропозицій, визначеного в оголошенні.	17. У разі виявлення у поданій пропозиції неповної інформації, помилок або недоліків, відсутності згоди на здійснення аналізу суб'єкт господарювання має право подати оновлену пропозицію із усунутими недоліками до закінчення строку подання пропозицій, визначеного в оголошенні.
19. НСЗУ протягом строку розгляду пропозицій, визначеного в оголошенні: 1) розглядає подані пропозиції, зокрема додані до заяви документи та інформацію в системі, щодо відповідності умовам, зазначеним в оголошенні; 2) проводить у разі потреби переговори із суб'єктами господарювання, які подали пропозиції, що відповідають умовам, зазначеним в оголошенні, для забезпечення універсального доступу населення до медичних послуг за програмою медичних гарантій; <i>Відсутній</i>	19. НСЗУ протягом строку розгляду пропозицій, визначеного в оголошенні: 1) розглядає подані пропозиції, зокрема додані до заяви документи та інформацію в системі, щодо відповідності умовам, зазначеним в оголошенні; 2) проводить у разі потреби переговори із суб'єктами господарювання, які подали пропозиції, що відповідають умовам, зазначеним в оголошенні, для забезпечення універсального доступу населення до медичних послуг за програмою медичних гарантій; 2¹) здійснює аналіз відповідності суб'єктів господарювання, які подали пропозиції, умовам закупівлі послуг шляхом опрацювання підтверджуючих документів та візиту за місцем надання послуг, зазначеним у

	пропозиції, у разі якщо: у попередньому періоді в межах дії договору за результатами фактичного моніторингу виконання умов договору було виявлено невідповідність суб'єкта господарювання умовам закупівлі за відповідним/відповідними пакетом/пакетами медичних послуг в частині вимог до персоналу та обладнання; протягом попереднього періоду в межах дії договору до НСЗУ надходила інформація від органів державного нагляду (контролю) та/або державного фінансового контролю в межах їх компетенції щодо обставин, які негативно вплинули або могли негативно вплинути на виконання суб'єктом господарювання умов договору, який діяв у попередньому періоді в межах дії договору, та можуть вплинути на виконання умов договору, у разі його укладення; у попередньому періоді в межах дії договору НСЗУ відмовилася від договору або окремого додатка до цього договору щодо спеціальних умов надання медичних послуг за відповідними пакетами медичних послуг в односторонньому порядку; суб'єкт господарювання вперше подає пропозицію про укладення договору за відповідним/відповідними пакетом/пакетами медичних послуг, крім суб'єктів господарювання, утворених внаслідок поділу або виділу суб'єкта господарювання, з яким було укладено договір у попередньому календарному році, що передує року,
--	---

3) у разі відсутності встановленого у кошторисі відповідного бюджетного <i>призначення</i> на програму	надання відповідних медичних послуг; за результатами оцінки виконання суб'єктом господарювання умов договору за попередній період в межах дії договору встановлено сукупність наступних показників: наявність у НСЗУ інформації про відкрите кримінальне провадження щодо уповноваженої особи та/або медичного працівника суб'єкта господарювання, який буде залучений до виконання договору, у зв'язку з її професійною діяльністю, отримана від правоохоронних органів; за результатом автоматичного моніторингу у попередньому періоді в межах дії договору, встановлено порушення умов договору щодо внесення до системи достовірної інформації про медичних працівників та обладнання за відповідним/відповідними пакетом/пакетами медичних послуг; суб'єкту господарювання направлено п'ять і більше повідомлень про виявлені порушення надавачем медичних послуг умов договору в частині внесення неповної та/або недостовірної інформації до системи та два і більше повідомлення щодо порушення прав пацієнтів на медичне обслуговування за програмою медичних гарантій в частині вимагання коштів за медичні послуги та/або лікарські засоби, медичні вироби; 3) у разі відсутності встановленого у кошторисі відповідного бюджетного асигнування на програму
---	--

медичних гарантій надсилає суб'єкту господарювання, який подав пропозицію, що відповідає умовам, зазначеним в оголошенні, повідомлення про намір укласти з ним договір.

Підписаний уповноваженою особою НСЗУ проект договору є пропозицією укласти договір (оферта) із строком дії десять календарних днів з дати його підписання уповноваженою особою НСЗУ. Якщо суб'єкт господарювання не підписав в системі договору протягом встановленого строку такий договір втрачає свою силу.

Відсутній

медичних гарантій надсилає суб'єкту господарювання, який подав пропозицію, що відповідає умовам, зазначеним в оголошенні, повідомлення про намір укласти з ним договір.

Підписаний уповноваженою особою НСЗУ проект договору є пропозицією укласти договір (оферта) із строком дії десять календарних днів з дати його підписання уповноваженою особою НСЗУ. Якщо суб'єкт господарювання не підписав в системі договору протягом встановленого строку такий договір втрачає свою силу.

Абзац п'ятий підпункту 2¹ цього пункту не застосовується у разі включення пакету/пакетів медичних послуг до програми медичних гарантій вперше.

Алгоритм дій працівників НСЗУ під час проведення аналізу відповідності суб'єкта господарювання, який подав пропозицію про укладення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, умовам закупівлі медичних послуг згідно з підпунктом 2¹ цього пункту, затверджується НСЗУ.

20. У разі невідповідності умовам, зазначеним в оголошенні, або наявності в пропозиції недостовірної чи неповної інформації НСЗУ протягом трьох робочих днів від дати встановлення такої невідповідності або виявлення недостовірної чи неповної інформації надсилає відповідному суб'єкту господарювання повідомлення про необхідність виправлення помилки або подання необхідної інформації та документів (далі - повідомлення про виправлення помилок). Суб'єкт господарювання повинен

20. У разі невідповідності умовам, зазначеним в оголошенні, або наявності в пропозиції недостовірної чи неповної інформації, **ненадання суб'єктом господарювання згоди на здійснення аналізу** НСЗУ протягом трьох робочих днів від дати встановлення такої невідповідності, виявлення недостовірної чи неповної інформації **або відсутності згоди на здійснення аналізу** надсилає відповідному суб'єкту господарювання повідомлення про необхідність виправлення помилки, **надання згоди на здійснення аналізу** або подання

усунути недоліки та подати необхідну інформацію і документи до граничного строку подання пропозицій, визначеного в оголошенні. Якщо повідомлення про виправлення помилок надіслано після граничної дати подання пропозицій, суб'єкт господарювання має право подати оновлену пропозицію протягом двох робочих днів з дня надіслання НСЗУ повідомлення про виправлення помилок. Пропозиції з виправленими помилками та будь-яка додаткова інформація чи документи, подані після закінчення зазначеного в цьому пункті строку, не розглядаються. <i>Відсутній</i>	необхідної інформації та документів (далі - повідомлення про виправлення помилок). Суб'єкт господарювання повинен усунути недоліки та подати згоду на здійснення аналізу, необхідну інформацію і документи до граничного строку подання пропозицій, визначеного в оголошенні. Якщо повідомлення про виправлення помилок надіслано після граничної дати подання пропозицій, суб'єкт господарювання має право подати оновлену пропозицію протягом двох робочих днів з дня надіслання НСЗУ повідомлення про виправлення помилок. Пропозиції з виправленими помилками та будь-яка додаткова інформація чи документи, подані після закінчення зазначеного в цьому пункті строку, не розглядаються. Якщо за результатами аналізу, передбаченого підпунктом 2¹ пункту 19 цього Порядку, буде встановлено невідповідність умовам закупівлі, зазначеним в оголошенні, НСЗУ відхиляє пропозицію такого суб'єкта господарювання за пакетом/пакетами медичних послуг.
23. Договір вважається укладеним та набирає чинності з дати його підписання уповноваженими особами НСЗУ та суб'єкта господарювання, якщо інше не передбачене договором, але не раніше дати встановлення в кошторисі відповідного бюджетного призначення для НСЗУ.	23. Договір вважається укладеним та набирає чинності з дати його підписання уповноваженими особами НСЗУ та суб'єкта господарювання, якщо інше не передбачене договором, але не раніше дати встановлення в кошторисі відповідного бюджетного асигнування для НСЗУ.
Типова форма договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410	

“Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій”

6. НСЗУ щороку до 31 серпня року подає умови закупівлі та специфікації на наступний бюджетний <i>рік</i> на погодження МОЗ.	6. НСЗУ щороку до 31 серпня року подає умови закупівлі та специфікації на наступний бюджетний період на погодження МОЗ.
28. ... 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 <i>15</i> числа місяця, що настає за звітним, за формами, встановленими замовником. <i>Відсутній</i>	28. ... 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 25 числа місяця, що настає за звітним, за формами, встановленими замовником. Надавач медичних послуг зобов’язується під час проведення аудиту в межах реалізації Додаткової угоди № 8 до Угоди про виконання завдання у сфері розвитку між Урядом України та Урядом Сполучених Штатів Америки та проєкту Світового банку «Підтримка державних видатків для забезпечення стійкого державного управління в Україні» забезпечити пряму комунікацію аудиторів із уповноваженими відповідальними особами надавача медичних послуг та своєчасне надання на їх запити повної і достовірної інформації та документів, необхідних для проведення аудиту; забезпечити належне збереження документації щодо оплати праці протягом строку, визначеного законодавством України, але не менше 10 років.

Відсутній	41². У разі неможливості подання уточненого звіту про медичні послуги або здійснення перерахунку оплати за звітом про медичні послуги у поточному або наступних звітних періодах та у разі якщо у надавача відсутня можливість повернення усієї суми надміру сплачених коштів протягом 5 календарних днів з дати отримання відповідної вимоги замовника або самотійного виявлення факту надміру сплачених коштів, як це визначено пунктами 39¹ – 41¹ договору, сторони узгоджують періодичність для здійснення повернення надавачем надміру сплачених коштів, шляхом підписання сторонами відповідного плану повернення надміру сплачених коштів за формою згідно з додатком 5 до цього договору, який після підписання сторонами стає невід’ємною частиною цього договору.
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.	44. У разі неподання у встановлений строк звіту про доходи та витрати надавача та/або інформації про оплату та витрати на забезпечення медичного обслуговування за програмою медичних гарантій, передбачених 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.

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 <i>призначення</i> для замовника на відповідний рік.	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 асигнування для замовника на відповідний рік.
55. Цей договір діє з _____ (дата або подія, з настанням якої договір починає свою дію) до _____ року. (дата або подія, з настанням якої договір закінчує свою дію, але не пізніше визначеної дати) <i>Відсутній</i>	55. Цей договір діє з _____ (дата або подія, з настанням якої договір починає свою дію) до _____ року. (дата або подія, з настанням якої договір закінчує свою дію, але не пізніше визначеної дати) У разі підписання сторонами плану повернення надміру сплачених коштів цей договір в частині повернення надавачем надміру сплачених коштів діє до повного його виконання.
Додаток 1 до договору СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ надання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою	
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	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

наступного бюджетного року.	періоду.
Додаток 2 до договору СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ надання інших медичних послуг	
4. Звітним періодом є _____. ... Медичні послуги, надані протягом певного періоду грудня, включаються до звіту про медичні послуги, який подається протягом грудня. Медичні послуги, які не були включені до звіту 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. ...	4. Звітним періодом є _____. ... Медичні послуги, надані протягом певного періоду грудня, включаються до звіту про медичні послуги, який подається протягом грудня. Медичні послуги, які не були включені до звіту за грудень та вартість яких не перевищує невикористану суму коштів за договором, включаються до звіту про медичні послуги, який подається у січні наступного бюджетного періоду. ...
Додаток 4 до договору ПОРЯДОК здійснення моніторингу дотримання надавачами медичних послуг умов договорів про медичне обслуговування населення	
3. Моніторинг здійснюється з метою: 1) покращення діяльності надавачів медичних послуг (далі - надавач) у межах реалізації програми медичних гарантій;	3. Моніторинг здійснюється з метою: 1) покращення діяльності надавачів медичних послуг (далі - надавач) у межах реалізації програми медичних гарантій;

... <i>відсутній</i>	... б) перевірки достовірності наданої інформації, що відповідає умовам закупівлі з урахуванням реєстрової інформації, створеної та зафіксованої програмними засобами Ліцензійного реєстру на провадження господарської діяльності з медичної практики.
<i>Відсутній</i>	Додаток 5 до договору ПЛАН ПОВЕРНЕННЯ надміру сплачених коштів до договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій від _____ року № _____ Сторони з метою повного і остаточного виконання умов договору та врегулювання питання фінансових зобов'язань між Сторонами, підписали цей план повернення надміру сплачених коштів до договору від _____ року № _____ (далі – договір) (далі – План повернення надміру сплачених коштів) й домовилися про таке. 1.3 метою повного і остаточного врегулювання вирішення питання фінансових зобов'язань, Сторони домовилися, що заявлені вимоги НСЗУ до Надавача задовольняються шляхом повернення надміру сплачених коштів за договором у розмірі _____ грн (<i>сума прописом</i>) грн (далі – заборгованість). 2. Сторони домовились, що погашення заборгованості за Планом повернення надміру сплачених коштів буде здійснюватися зі сторони Надавача в розмірі _____

грн (сума прописом) кожного місяця до повного погашення після підписання Сторонами Плану повернення надміру сплачених коштів, шляхом перерахування в безготівковій формі на розрахунковий рахунок НСЗУ _____.

3. На підтвердження факту перерахунку коштів (заборгованості) Надавач надсилає до НСЗУ лист засобами поштового зв'язку або за допомогою електронних комунікацій копією платіжної інструкції, в призначенні платежу якого зазначається номер договору.

4. Виконання умов Плану повернення надміру сплачених коштів, а саме отримання НСЗУ всіх коштів в сумі вказаній у пункті 1 цього Плану, свідчить про врегулювання питання фінансових зобов'язань між Сторонами в межах заборгованості та про повне виконання цього Плану.

5. НСЗУ зобов'язується не заявляти до Надавача інших вимог щодо сплати пені, штрафу, інфляційних витрат.

6. Сторони підтверджують, що умови цього Плану відповідають їх волі, План повернення надміру сплачених коштів укладений відповідно до пункту ____договору, домовленість не є фіктивною чи удаваною, а наміри Сторін відповідають змісту зобов'язань, визначених договором.

7. Сторони заявляють, що цим Планом повернення надміру сплачених коштів не порушуються права будь-яких відомих третіх осіб.

8. План повернення надміру сплачених коштів набирає сили з моменту підписання Сторонами та є невід'ємною частиною договору.

ПОРЯДОК

реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2026 році, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 31 грудня 2025 р. № 1808 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2026 році»

7. НСЗУ оплачує надані медичні послуги згідно з тарифами, ваговими та коригувальними коефіцієнтами (які застосовуються шляхом множення, якщо інше не передбачено цим Порядком), визначеними в цьому Порядку, на підставі звітів про медичні послуги, які подані надавачем медичних послуг та складені на підставі інформації, яка внесена до електронної системи охорони здоров'я не пізніше десятого робочого дня після закінчення відповідного звітного періоду, що складаються в порядку, передбаченому Типовою формою договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410 “Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій” (Офіційний вісник України, 2018 р., № 45, ст. 1570; 2020 р., № 2, ст. 59; 2021 р., № 82, ст. 5250), відповідно до укладеного договору в межах бюджетних асигнувань, передбачених на 2026 рік за відповідним пакетом медичних послуг. До тарифів на медичні послуги не включається вартість лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них, що закуповуються за кошти державного бюджету для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я.

Відсутній

7. НСЗУ оплачує надані медичні послуги згідно з тарифами, ваговими та коригувальними коефіцієнтами (які застосовуються шляхом множення, якщо інше не передбачено цим Порядком), визначеними в цьому Порядку, на підставі звітів про медичні послуги, які подані надавачем медичних послуг та складені на підставі інформації, яка внесена до електронної системи охорони здоров'я не пізніше десятого робочого дня після закінчення відповідного звітного періоду **(з урахуванням особливостей подачі звітів у грудні)**, що складаються в порядку, передбаченому Типовою формою договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410 “Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій” (Офіційний вісник України, 2018 р., № 45, ст. 1570; 2020 р., № 2, ст. 59; 2021 р., № 82, ст. 5250), відповідно до укладеного договору в межах бюджетних асигнувань, передбачених на 2026 рік за відповідним пакетом медичних послуг. До тарифів на медичні послуги не включається вартість лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них, що закуповуються за кошти державного бюджету для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я.

17. ... У разі перевищення сум перерахунку над сумою бюджетних асигнувань, передбачених для кожного пакета медичних послуг, до скоригованої запланованої кількості медичних послуг кожного надавача медичних послуг за відповідним пакетом медичних послуг застосовується коригувальний коефіцієнт, який розраховується як співвідношення суми бюджетних асигнувань до сум перерахунку за кожним пакетом медичних послуг. Значення кількості медичних послуг при цьому заокруглюється до цілого числа. ...	17. ... У разі перевищення сум перерахунку над сумою бюджетних асигнувань, передбачених для кожного пакета медичних послуг, до скоригованої запланованої кількості медичних послуг кожного надавача медичних послуг за відповідним пакетом медичних послуг застосовується коригувальний коефіцієнт, крім випадків встановлених законодавством. Коригувальний коефіцієнт розраховується як співвідношення суми бюджетних асигнувань до сум перерахунку за кожним пакетом медичних послуг, значення кількості медичних послуг при цьому заокруглюється до цілого числа. ...
--	---

Директор
Департаменту медичних послуг
Міністерства охорони здоров'я України
«___» _____ 2026 року

Валерія СОПУЧАН