ПРОЄКТ

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ
ПОСТАНОВА

від 2019 р. №
Київ

Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України

Відповідно до пункту 4 розділу IV Прикінцевих та перехідних положень, частини сьомої статті 8 Закону України “Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення” Кабінет Міністрів України **п о с т а н о в л я є** :

1. Внести до постанов Кабінету Міністрів України зміни, що додаються.

2. Установити, що:

1) Типова форма договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій зі змінами, внесеними цією постановою, та Порядок укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій в редакції, викладеній цією постановою, застосовується до договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій (далі – договори), що укладаються на строк дії з 01 квітня 2020 року;

2) договори, укладені на строк дії до 01 квітня 2020 року не потребують переукладення після набрання чинності цією постановою;

3) заклад охорони здоров’я або фізична особа - підприємець, яка отримала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що бажають укласти договір з Національною службою здоров’я на визначених в оголошенні умовах, вносять в електронну систему охорони здоров’я інформацію про медичне обладнання за наявності технічної можливості в центральній базі даних електронної системи охорони здоров’я;

4) вимога щодо функціонування системи забезпечення належного рівня надання медичних послуг за договором, передбачена додатком 3 до Типової

форми договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затвердженої цією постановою, застосовується з 01 серпня 2020 року.

Прем’єр-міністр України **О. ГОНЧАРУК**

Інд.

ЗАТВЕРДЖЕНО

постановою Кабінету Міністрів
України від ____ №_____

ЗМІНИ,
що вносяться до деяких постанов Кабінету Міністрів України

1. Назву постанови Кабінету Міністрів України “Деякі питання щодо договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій” № 410 від 25 квітня 2018 р. (Офіційний вісник України, 2018 р., № 45, ст. 1570) викласти у такій редакції:

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

2. Абзац третій пункту 2 постанови Кабінету Міністрів України “Деякі питання щодо договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій” № 410 від 25 квітня 2018 р. (Офіційний вісник України, 2018 р., № 45, ст. 1570) викласти у новій редакції:

“до створення технічної можливості для здійснення документообігу, пов’язаного з укладенням, зміною, виконанням та припиненням договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій через електронну систему охорони здоров’я такі договори укладаються в електронній формі з дотриманням вимог законодавства про електронні документи та електронний документообіг.”;

3. Порядок укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затверджений постановою Кабінету Міністрів України “Деякі питання щодо договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій” від 25 квітня 2018 р. № 410 (Офіційний вісник України, 2018 р., № 45, ст. 1570, 2019 р., № 20, ст. 682), викласти у такій редакції:

“ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 25 квітня 2018 р. № 410 (у редакції
постанови Кабінету Міністрів України
№ _____від _____)

ПОРЯДОК
укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій

Загальна частина

1. Цей Порядок визначає механізм укладення, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних

гарантій (далі – договір) з НСЗУ відповідно до Закону України “Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення”.

2. Дія цього Порядку поширюється на укладення, зміну та припинення договору між НСЗУ та закладами охорони здоров’я незалежно від форми власності або фізичними особами - підприємцями, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики (далі – суб’єкти господарювання).

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

4. Документообіг, пов’язаний з укладенням, зміною та припиненням договору здійснюється через електронну систему охорони здоров’я (далі – система) з дотриманням вимог законодавства про електронні документи та електронний документообіг.

Розробка та погодження специфікацій та умов закупівлі до договору

5. З метою забезпечення належної якості медичних послуг і створення умов для універсального охоплення населення медичним обслуговуванням НСЗУ розробляє проекти документів щодо медичної послуги або груп послуг, які надаватимуться за договором:

опису медичних послуг чи груп послуг, у тому числі, за необхідності, їх склад, кількісні та якісні характеристики (далі – специфікація);

умов щодо наявності необхідного для надання послуг медичного обладнання та персоналу, можливості залучення до надання послуг підрядників та умов надання відповідних медичних послуг чи груп послуг тощо (далі – умови закупівлі).

Під час підготовки цих проектів документів НСЗУ може залучати медичних спеціалістів та інших фахівців у відповідних сферах. Отримані рекомендації до проектів документів оприлюднюються на офіційному веб-сайті НСЗУ для проведення консультацій з громадськістю та іншими заінтересованими сторонами.

6. НСЗУ подає умови закупівлі та специфікації на погодження до МОЗ.

Уповноважена особа МОЗ розглядає подані НСЗУ умови закупівлі та специфікації та протягом десяти робочих днів з дати їх отримання від НСЗУ погоджує їх або за необхідності надає пропозиції до них.

У разі надання МОЗ пропозицій НСЗУ доопрацьовує умови закупівлі та/або специфікації з урахуванням пропозицій та повторно надсилає МОЗ на погодження. Уповноважена особа МОЗ затверджує доопрацьовані умови закупівлі та/або специфікації протягом п’яти робочих днів з дати їх отримання від НСЗУ.

У разі, коли МОЗ не надано погодження або пропозицій у передбачені цим пунктом строки, умови закупівлі та специфікації вважаються погодженими

та підлягають застосуванню НСЗУ при формуванні оголошень про укладення договору на надання окремих медичних послуг чи груп послуг (далі – оголошення) та проекту договору.

7. Внесення змін до умов закупівлі та специфікацій здійснюється в порядку, передбаченому пунктами 5 – 6 цього Порядку.

8. Умови закупівлі та специфікації застосовуються при формуванні оголошень та проекту договору в поточному та наступних періодах до затвердження нових умов закупівлі та специфікацій або виключення відповідних медичних послуг з програми медичних гарантій.

9. Умови закупівлі та специфікації включаються до відповідних договорів та є їх невід'ємною частиною.

Порядок укладення договору

10. НСЗУ розміщує на офіційному веб-сайті оголошення про укладення договору на надання окремих медичних послуг чи груп послуг, в якому зазначаються:

1) умови закупівлі медичних послуг чи груп послуг за договором та їх специфікації, і за необхідності територія, на якій мають надаватись послуги;

2) інформація, що повинна бути зазначена у заяві про укладення договору (далі – заява) та внесена до електронної системи охорони здоров'я (далі – система), перелік та форма документів, які повинні бути додані до заяви, зокрема передбачених пунктом 14 цього Порядку (далі разом – пропозиція);

3) строк і спосіб подання пропозицій та строк їх розгляду НСЗУ;

4) можливість залучення інших суб'єктів господарювання до надання частини послуг за договором.

До оголошення додається проект додатку до договору щодо спеціальних умов надання відповідних видів медичних послуг чи груп послуг.

11. Суб'єкт господарювання, який бажає укласти договір з НСЗУ на визначених в оголошенні умовах, до дати подання пропозиції повинен забезпечити внесення до системи актуальної інформації щодо:

1) суб'єкта господарювання, його місць надання медичних послуг та медичного обладнання, зазначеного в оголошенні;

2) суб'єктів господарювання, які будуть залучені ним до виконання договору;

3) уповноважених осіб та медичних працівників, які будуть залучені до укладення або виконання договору.

Суб'єкт господарювання зобов'язаний забезпечити отримання уповноваженими особами та медичними працівниками, які будуть залучені до укладення або виконання договору, кваліфікованого електронного підпису, що має містити інформацію про суб'єкта господарювання та посаду і повноваження особи (далі – електронний підпис).

12. У разі, якщо після подання пропозиції інформація, зазначена в пункті 11 цього Порядку, змінюється, суб'єкт господарювання повинен в той же день внести відповідні зміни до системи.

13. Суб'єкт господарювання, який бажає укласти договір з НСЗУ на визначених в оголошенні умовах, подає до НСЗУ пропозицію, яка складається із заяви, доданих до неї документів та інформації в системі, визначеної в пункті 11 цього Порядку (з урахуванням її оновлень відповідно до пункту 12 цього Порядку).

14. Пропозиція в тому числі має містити такі документи в електронній формі:

сканована копія звіту про проведення технічного обстеження об'єкта, на якому суб'єкт господарювання надаватиме медичні послуги, складеного фахівцем (архітектором, інженером), який має кваліфікаційний сертифікат на експертну роботу з технічного обстеження будівель і споруд, виданий в установленому порядку, що підтверджує доступність будівлі та приміщення надавача медичних послуг для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до державних будівельних норм, стандартів і правил;

сканована копія документа, що підтверджує повноваження представника (подається у разі підписання заяви та доданих до неї документів представником суб'єкта господарювання, крім випадку, коли відомості про повноваження цього представника містяться в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб - підприємців та громадських формувань).

15. Датою подачі пропозиції є дата подання заяви із усіма документами за умови внесення в систему всієї інформації, зазначеної в оголошенні.

16. Подаючи пропозицію, суб'єкт господарювання підтверджує відповідність умовам закупівлі та спроможність надавати медичні послуги згідно зі специфікацією. В окремих випадках, визначених в оголошенні, дозволяється подання пропозиції із зобов'язанням виконати умови закупівлі протягом визначеного строку.

17. У разі виявлення у поданій пропозиції неповної інформації, помилок або недоліків, суб'єкт господарювання має право подати нову пропозицію до закінчення строку подання пропозицій, визначеного в оголошенні.

18. Пропозиції, подані після закінчення строку їх подання, визначеного в оголошенні, не розглядаються.

19. НСЗУ протягом строку розгляду пропозицій, визначеного в оголошенні:

1) розглядає подані пропозиції, зокрема додані до заяви документи та інформацію в системі, на відповідність умовам оголошення;

2) проводить за необхідності переговори з суб'єктами господарювання, які подали пропозиції, що відповідають умовам оголошення, для забезпечення універсального охоплення та доступності медичного обслуговування для пацієнтів;

3) у разі відсутності встановленого у кошторисі відповідного бюджетного призначення на програму медичних гарантій надсилає суб'єкту господарювання, який подав пропозицію, що відповідає умовам оголошення, повідомлення про намір укласти з ним договір;

4) після встановлення у кошторисі відповідного бюджетного призначення на програму медичних гарантій формує проект договору з додатками щодо спеціальних умов надання, специфікації та умови закупівлі відповідних видів медичних послуг, та за необхідності іншими додатками, накладає електронний підпис та електронну печатку і надсилає проект договору суб'єкту господарювання, який подав пропозицію, що відповідає умовам оголошення.

Підписаний уповноваженою особою НСЗУ проект договору є пропозицією укласти договір зі встановленим строком відповіді (далі – оферта). Такий строк становить десять календарних днів з дати підписання оферти уповноваженою особою НСЗУ. Якщо суб'єкт господарювання не підписав в системі договір протягом встановленого строку така оферта втрачає свою силу.

20. У разі невідповідності пропозиції визначеним в оголошенні умовам, 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 виправити помилки або подати необхідну інформацію та документи (далі – повідомлення про виправлення помилок). Суб'єкт господарювання повинен 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 відповідного повідомлення про виправлення помилок.

Пропозиції з усуненими недоліками та будь-яка додаткова інформація чи документи, подані після закінчення зазначеного в цьому пункті строку, не розглядаються.

21. У разі відсутності пропозицій, які відповідають умовам оголошення, НСЗУ за необхідності переглядає специфікації та умови закупівлі, відповідно до пункту 7 цього Порядку, та розміщує повторне оголошення.

22. Протягом десяти календарних днів з дати підписання проекту договору уповноваженою особою НСЗУ керівник або уповноважена особа суб'єкта господарювання накладає електронний підпис на такий договір. Накладенням електронного підпису на договір уповноважена особа суб'єкта господарювання підтверджує, що суб'єкт господарювання відповідає умовам закупівлі, та спроможний надавати медичні послуги згідно зі специфікацією.

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.

24. Договір разом з усіма додатками (за умови знеособлення персональних даних) підлягає оприлюдненню на офіційному веб-сайті НСЗУ протягом п'яти робочих днів з дня його укладення. Інформація про укладений

договір включається до Реєстру договорів про медичне обслуговування населення відповідно до законодавства.

Порядок внесення змін та припинення дії договору

25. Суб'єкт господарювання або НСЗУ мають право надіслати один одному через систему пропозицію щодо зміни або припинення укладеного між ними договору в порядку та на умовах, передбачених договором. З цією метою суб'єкт господарювання або НСЗУ повинні надіслати один одному проект договору про внесення таких змін до договору з накладеним електронним підписом через систему.

26. Проект договору щодо внесення змін до договору розглядається суб'єктом господарювання або НСЗУ протягом не більше ніж десяти робочих днів з дня його надходження.

27. Після узгодження остаточної редакції проекту договору про внесення змін до договору уповноважені особи НСЗУ та суб'єкта господарювання підписують відповідний проект договору про внесення змін до договору через систему з дотриманням вимог законодавства про електронні документи та електронний документообіг.

28. У разі незгоди із запропонованими змінами суб'єкт господарювання та НСЗУ розв'язують спір шляхом ведення переговорів або в судовому порядку.

Дія договору припиняється після закінчення строку, на який його було укладено, за умови, що він не був продовжений, або у разі настання інших підстав, передбачених законом або договором.

2. У Типову форму договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, затверджену постановою Кабінету Міністрів України "Деякі питання щодо договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій" від 25 квітня 2018 р. № 410 (Офіційний вісник України, 2018 р., № 45, ст. 1570, 2019 р., № 20, ст. 682) внести такі зміни:

1) у пункті 1 слова "залучена особа" замінити на "підрядник";

2) у пунктах 2, 4, 9, 10 та 22 слова і цифри "1 і 2" виключити;

3) у пункті 3 після слова "надавачем" додати словосполучення "або його підрядниками";

4) пункт 6 доповнити словами "та медичного обслуговування пацієнтів згідно законодавства.";

5) у пункті 7:

слова "залученою особою" замінити на слово "підрядником";

абзац другий викласти у такій редакції "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 (далі – система), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 та інших законодавчих актах.";

6) пункти 9 доповнити реченням у такій редакції:

“Умови закупівлі та специфікації, визначенні в оголошенні про укладення цього договору, є невід’ємною частиною цього договору. ”;

7) у пункті 11 слова “залучених осіб” замінити на слово “підрядників”;

8) у першому реченні пункту 12 слова “залученими особами” замінити на слово “підрядниками”;

9) підпункт 2 пункту 16 після слів “обслуговування населення“ доповнити словами “, умовам закупівлі”;

10) у пункті 19:

у підпункті 2 після слів “медичне обслуговування населення” доповнити словами “, умовам закупівлі;”;

у підпункті 3 слова “залученими особами” замінити на слово “підрядниками”;

у підпункті 4 після слів “відповідно до” доповнити словами “специфікацій та”;

у підпункті 7 видалити слова “, в тому числі не встановлювати будь-яких обмежень для пацієнтів, що подали такому надавачеві декларації, щодо кількості безоплатних звернень за медичною допомогою та обсягу послуг, які надаються за цим договором”;

у підпункті 12 після слів “обслуговування населення” доповнити словами “, умовам закупівлі”;

підпункт 13 викласти у такій редакції:

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

у підпункті 15:

слова “залучених осіб” замінити на слово “підрядників”;

після слів “до системи” доповнити словами “, та тільки стосовно тих послуг, для яких в оголошенні прямо передбачена можливість їх надання підрядниками”;

підпункт 17:

слова “залучених осіб” замінити на слово “підрядників”;

після слів уповноважених осіб доповнити словами “(в тому числі про припинення трудових відносин з працівником надавача або договірних відносин з підрядником)”;

підпункт 18 викласти у такій редакції:

“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;”;

підпункт 20 викласти в такій редакції:

“20. Надавач зобов’язується включити до договорів, що укладаються із підрядниками, умови щодо надання медичних послуг, що забезпечують дотримання підрядниками вимог, передбачених цим договором.”;

підпункт 22 доповнити словами “, розширення переліку медичних послуг за програмою медичних гарантій;”;

доповнити новими підпунктами 26 – 29 такого змісту:

“26) 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 НСЗУ;

27) проводити внутрішній контроль виконання договору його працівниками та підрядниками відповідно до додатку 3 до договору, вживати заходи з усунення порушень у разі їх виявлення, розробляти та виконувати план удосконалення медичного обслуговування за договором відповідно до пункту 20^2 договору;

28) забезпечити можливість отримання пацієнтами медичних послуг згідно з графіком, зазначеним в системі;

29) забезпечити технічну можливість запису пацієнтів на прийом або у чергу для отримання медичних послуг за телефоном або в електронній формі.”;

9) після пункту 20 доповнити новими пунктами 20^1 та 20^2 такого змісту:

“20^1. Сторони зобов’язуються постійно співпрацювати з метою забезпечення належного виконання умов договору, підвищення якості та доступності медичного обслуговування пацієнтів, зокрема шляхом:

1) проведення кожною зі сторін систематичного спостереження за своєчасністю внесення, повнотою та достовірністю інформації у системі, вжиття заходів для усунення неточностей;

2) навчання працівників надавача з питань, що стосуються надання послуг за цим договором, зокрема, стосовно своєчасного внесення повних і достовірних даних до системи;

3) проведення надавачем внутрішнього контролю виконання договору;

4) проведення моніторингу;

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

З метою спостереження за організацією надання медичних послуг за договором або вироблення з надавачем спільного плану удосконалення медичного обслуговування за договором замовник має право проводити моніторинг у місці надання медичних послуг за умови, що такі заходи не перешкоджатимуть здійсненню медичного обслуговування, у випадках:

1) отримання інформації про несвоєчасне внесення, або внесення неповної чи недостовірної інформації за договором в систему;

2) отримання інформації про можливі порушення надавачем чи його підрядниками умов договору;

3) отримання від пацієнтів скарг на надавача чи його підрядників;

4) неподання або подання не в повному обсязі надавачем документів та пояснень, що стосуються надання медичних послуг за договором.

20^2. У разі виявлення можливостей для підвищення якості та доступності медичного обслуговування та іншого удосконалення надання послуг за договором, сторони підготують та узгодять план удосконалення медичного обслуговування за договором (далі – план), який після підписання сторонами стає невід'ємною частиною договору. Надавач зобов'язаний виконувати такий план у встановлені в ньому строки та інформувати замовника про хід його виконання. Невиконання чи неповне виконання надавачем плану є підставою для притягнення до відповідальності, передбаченої пунктом 38^1 цього договору.";

10) у пункті 21 слова "в якому зазначається" замінити словами ", за формою, наданою замовником, в якому зазначаються назва звіту, дата складання, назва надавача, посади відповідальних осіб з боку надавача та замовника, із зазначенням їх прізвища, ім'я та по батькові, а також перелік та";

11) після пункту 21 доповнити новим пунктом 21^1 такого змісту:

"21^1. Включенню у звіт та оплаті за договором підлягають медичні послуги за 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 в специфікації;

3) до системи внесено необхідну медичну документацію в порядку, передбаченому законодавством та специфікацією.";

12) у пункті 23 видалити слова "оригіналами декларацій, поданих надавачеві";

13) після пункту 23 доповнити новим пунктом 23^1 такого змісту:

"23^1. У разі, коли замовник у встановлений строк не подав звіт за звітний період або уточнений звіт із врахованими запереченнями замовника відповідно до пункту 23 цього договору, надавач має право подати такий звіт разом зі звітом за наступний звітний період. У випадку неподання звіту (уточненого звіту) за грудень поточного року у встановлений строк дані такого звіту не враховуються у наступних звітних періодах та не підлягають оплаті.";

14) після пункту 24 доповнити новим пунктом 24^1 такого змісту:

"24^1. Надавач державної або комунальної форми власності зобов'язаний не рідше, ніж раз на квартал, до 20 числа місяця, що настає за звітним кварталом, надавати замовнику в електронній формі звіт про доходи та витрати надавача за формою наданою замовником, а саме:

1) доходи: оплата за договорами про медичне обслуговування населення, укладеними з НСЗУ, 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: 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: придбання обладнання і предметів довгострокового користування, капітальний ремонт, реконструкція і реставрація.";

15) пункти 25 та 26 викласти у такій редакції:

"25. Замовник зобов'язується оплачувати медичні послуги, включені у звіт про медичні послуги, щодо якого замовник не подав заперечення відповідно до пункту 23 цього договору, відповідно до тарифу із застосуванням відповідних коригувальних коефіцієнтів, затверджених у порядку, встановленому Законом України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", 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.

26. 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 23 цього договору. У раз здійснення попередньої оплати медичних послуг за договором, відповідно до законодавства, підставою для оплати є рахунок від надавача. Обов'язок з оплати за договором є виконаним у належний строк з моменту подачі замовником відповідного платіжного доручення до органів державної казначейської служби.";

16) пункт 29 викласти у такій редакції:

"29. У разі коли протягом звітного періоду надавач або його підрядник втрачає право провадити господарську діяльність з медичної практики або зі зберігання, перевезення, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (у разі якщо така ліцензія потрібна для надання відповідних медичних послуг за договором), або не може надавати медичні послуги з інших підстав, оплата медичних послуг здійснюється тільки за той період, протягом якого надавач або його підрядник мали законне право або можливість їх надавати.

До закінчення останнього звітного періоду за договором сторони зобов'язуються підписати договір про внесення змін до цього договору та зазначити в додатках таку заплановану вартість медичних послуг, яка дорівнює фактичному обсягу оплати за договором.";

17) пункт 30 викласти у такій редакції:

"30. Замовник має право зупинити оплату медичних послуг, якщо надавач не надсилає замовнику вчасно звіти про медичні послуги та іншу інформацію, передбачену цим договором, або не вносить медичну документацію до системи, або у разі невиконання обов'язків, передбачених підпунктами 2, 6, 7, 14, 18, 19,

23, 24 - 27 пункту 19 та пункту 20^2 цього договору, до дати усунення відповідних порушень.”;

18) у пункті 31 слова “залучені особи” замінити словом “підрядники”;

18) пункт 33 викласти у такій редакції:

“33. Загальна орієнтовна ціна договору складається з запланованих вартостей медичних послуг згідно з додатком (додатками) до цього договору. Загальна орієнтовна ціна договору може бути переглянута сторонами шляхом внесення відповідних змін до цього договору.”;

19) у пункті 35: слово “звірки” замінити словом “моніторингу”, після слів “медичній документації” доповнити словами “, іншими фактичними даними про надання медичних послуг,”;

20) у пункті 37 слова “залучена особа” замінити словом “підрядник”;

20) після пункту 38 доповнити новим пунктом 38^1 такого змісту:

“38^1. Якщо надавач не виконує зазначені у плані заходи щодо виправлення порушень підпунктів 2, 13, 15, 17-19, 27 пункту 19 цього договору, у строки, встановлені в плані, або у разі ухилення від підписання плану замовник має право зменшити суму оплати на 10 відсотків за звітний період, протягом якого мали бути усунуті такі порушення, або замовник ухилявся від підписання плану.”

21) після пункту 40 доповнити новим пунктом 40^1 такого змісту:

“40^1. У разі коли внаслідок 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 буде погоджено сторонами шляхом внесення змін до договору.”;

22) пункт 47 викласти у такій редакції:

“47. Цей 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.”;

23) пункт 49 доповнити новим реченням такого змісту:

“Фінансові зобов’язання за договором залишаються чинними до моменту їх виконання сторонами.”;

24) у пункті 52:

підпункт 2 після слів “обслуговування населення” доповнити словами “, умовам закупівлі;”;

у підпункті 4 слова “залучених осіб” замінити словом “підрядників”;

підпункт 6:

слова “залучених осіб” замінити на слово “підрядників”;

після слів “інших даних” доповнити словами “з моменту подання пропозиції та під час дії цього договору;”;

25) пункти 2 та 3 додатку 1 викласти у такій редакції:

“2. Надавач зобов’язується:

1) під час надання медичних послуг згідно з договором дотримуватися галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я, зокрема: _____;

2) вносити в систему декларації в порядку, визначеному МОЗ, тільки після підписання пацієнтом (його законним представником) примірнику декларації у паперовій формі та на прохання замовника надавати паперові примірники декларації, на підставі яких внесена інформація у систему;

3) не вносити у систему та не включати у звіт 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 будь-яких обмежень для пацієнтів, що подали такому надавачеві декларації, щодо кількості безоплатних звернень за медичною допомогою та обсягу послуг, які надаються за цим договором.

3. У разі порушення надавачем встановленого МОЗ порядку внесення медичних записів, записів про направлення та рецептів до системи, замовник має право зупиняти оплату за договором.

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

26) додаток 2 до договору викласти у такій редакції:

"Додаток 2
до договору

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ
надання інших медичних послуг

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

Номер	Код медичної послуги або групи послуг	Назва медичної послуги або групи послуг	Адреса місця надання медичних послуг	Запланована кількість медичних послуг**	Запланована вартість медичних послуг, гривень***
1					
2					

2. Запланована вартість медичних послуг згідно з цим додатком становить _____ гривень, у тому числі ** _____.

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

3. Інші істотні умови***: _____.

4. Звітним періодом згідно з цим додатком до договору є _____.

Надавач подає звіт про медичні послуги _____.

У звіті про медичні послуги відображаються усі 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).

Звіт про медичні послуги за останній звітний період подається до 23 грудня та повинен містити дані про надані послуги, інформація про які внесена до системи станом на 23 годину 59 хвилин 20 грудня. Послуги, надані після 20 грудня, включаються у звіт про медичні послуги за січень наступного року відповідно до умов договору.

Разом із звітом про медичні послуги надавач подає рахунок, в якому відображається сума до сплати за звітний період.

У разі здійснення авансування надавач подає звіт про медичні послуги у строки, встановлені цим пунктом, але не пізніше, ніж за два робочі дні до граничної подачі замовником підтвердних документів до органів державного казначейства відповідно до законодавства.

Разом зі звітом про медичні послуги надавач подає рахунок, в якому відображається сума до сплати за звітний період, за вирахуванням сплаченої попередньої оплати за такі послуги. У разі здійснення авансування у рахунку також зазначається сума авансу на наступний звітний період.

5. Гранична сума оплати за медичні послуги за відповідний місяць становить****:

Критерії, за якими встановлено граничну суму оплати _____	
Період	Гранична сума оплати, гривень

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна наданих медичних послуг вища або менша запланованої вартості медичних послуг за відповідний квартал, на вимогу замовника сторони повинні підписати договір про внесення змін до договору, в якому визначити скориговані заплановану вартість послуг та за потреби граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

1) під час надання медичних послуг дотримуватися відповідних порядків надання медичної допомоги та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі: _____;

2) надавати медичні послуги в обсязі не меншому, ніж визначено в специфікації;

3) інші обов'язки: _____.

7. Тарифи та коригувальні коефіцієнти визначаються відповідно до законодавства.

8. Інші умови: _____.

_____

* Заповнюється у разі потреби для окремих медичних послуг, груп послуг або для всіх медичних послуг разом. У разі оплати медичних послуг за глобальною ставкою може додаватись уточнення "глобальна ставка".

** Заповнюється у разі потреби.

*** В залежності від виду послуг у цьому пункті можуть зазначатись, зокрема, такі показники: територія обслуговування, запланований середній індекс структури випадків, наявне населення тощо.

**** Заповнюється за необхідності, якщо оплата здійснюється не рівними частинами протягом строку дії договору. Критеріями для встановлення граничної суми оплати можуть бути: усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.";

27) доповнити договір новим додатком 3 такого змісту:

"Додаток 3
до договору

Система забезпечення належного рівня надання медичних послуг за договором

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

1) створити та забезпечити в місцях надання медичних послуг функціонування системи запобігання виникненню та поширенню інфекційних хвороб відповідно до чинних в Україні стандартів та інших нормативно-правових актів та вживати оперативних заходів стосовно них;

2) стимулювати застосування та призначення лікарями лікарських засобів з доведеною клінічною ефективністю, розробити програму та вживати заходів стосовно запобіганню антибіотикорезистентності;

3) забезпечити функціонування системи розгляду та оперативного реагування на звернення пацієнтів, у тому числі створити реєстр скарг пацієнтів та оприлюднювати в місцях надання послуг (за умови знеособлення персональних даних) інформацію про причини звернення та вжиті у зв'язку із ними заходи;

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

5) реєструвати та щоквартально подавати замовнику звіт про випадки, перелічені в пункті 4 цього додатку (далі – випадки), які відбулися під час надання послуг.

2. Надавач зобов'язаний протягом строку дії договору співпрацювати із замовником з метою вироблення програми контролю якості медичного обслуговування, у тому числі:

1) затверджувати та контролювати виконання правил внутрішнього розпорядку медичними працівниками;

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

3) призначити уповноважених осіб, які будуть відповідальними за реєстрацію випадків, проводити внутрішні перевірки якості медичного обслуговування та вживати заходів щодо усунення причин та запобігання випадкам відхилення від встановлених договором та законодавством умов надання медичних послуг.

3. Надавач зобов'язаний реєструвати та щоквартально подавати замовнику таку інформацію про випадки:

короткий опис випадку;

медичних працівників, які мають відношення до випадку;

наслідки випадку;

заходи, що були вжиті у зв'язку із настанням випадку;

заходи, що були вжиті для попередження подібних випадків.

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

видалення чужорідного тіла після попереднього хірургічного втручання;

переливання крові несумісної до групи крові чи резусу-фактору пацієнта;

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

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

помилка при призначенні лікарського засобу;

зараження інфекційною хворобою у місці надання медичних послуг;

внесення до медичних записів пацієнта недостовірної інформації про надані послуги.

5. У разі отримання замовником від уповноважених органів інформації про те, що надавач порушує законодавство, якого він зобов'язаний дотримуватись під час медичного обслуговування, сторони зобов'язані включити до плану удосконалення медичного обслуговування, передбаченого пунктом 20^2 договору за договором заходи із усунення таких порушень.".

4. У пункті 4 Положення про Національну службу здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України "Про утворення Національної служби здоров'я України" від 27 грудня 2017 р. № 1101 (Офіційний вісник України, 2018 р., № 15, ст. 507):

1) підпункт 3 викласти у такій редакції:

“3) розробляє проект програми медичних гарантій та проекти специфікацій і умов закупівлі медичних послуг за програмою медичних гарантій, вносить пропозиції щодо тарифів і коригувальних коефіцієнтів;”;

2) після підпункту 3 доповнити новими підпунктами 3^1 – 3^3 такого змісту:

“3^1) визначає референтні заклади охорони здоров’я та аналізує витрати таких закладів на медичне обслуговування у встановленому законодавством порядку;

3^2) надає пропозиції та консультації щодо формування, структури, функціонування та підвищення ефективності мережі закладів охорони здоров’я державної та комунальної форм власності, структури та функціонування госпітальних округів;

3^3) аналізує звіти про доходи і витрати надавачів медичних послуг з метою використання результатів для розробки розрахунку тарифів і коригувальних коефіцієнтів, та здійснення інших повноважень, передбачених законодавством;”;

3) підпункт 5 доповнити словами “, та моніторинг виконання договорів про реімбурсацію аптечними закладами;”;

4) підпункт 7 викласти у такій редакції:

“забезпечує функціонування електронної системи охорони здоров’я (далі – система), визначає напрями її розвитку, проводить верифікацію даних в системі, затверджує технічні вимоги до електронних медичних інформаційних систем;”

5) після підпункту 9 доповнити новим підпунктом 9^1 такого змісту:

“розробляє та застосовує систему фінансових стимулів до надавачів медичних послуг з метою удосконалення медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій відповідно до законодавства;”;

6) підпункт 20 викласти у такій редакції:

“20) публікує щорічний звіт про результати діяльності, який включає аналіз та середньостроковий прогноз потреб населення у медичному обслуговуванні та лікарських засобах за програмою медичних гарантій, аналіз виконання надавачами медичних послуг договорів про медичне обслуговування населення, аналіз виконання аптечними закладами договорів про реімбурсацію, та оприлюднює інші відомості, що можуть сприяти підвищенню якості медичного обслуговування за програмою медичних гарантій, розпорядником або володільцем яких вона є з дотриманням вимог законодавства про захист персональних даних та інформації з обмеженим доступом;”;

5. Абзац сьомий підпункту 2 пункту 1 постанови Кабінету Міністрів України від 23 квітня 2014 р. № 117 “Про здійснення попередньої оплати товарів, робіт і послуг, що закуповуються за бюджетні кошти” (Офіційний вісник України, 2014 р., № 34, ст. 916, № 85, ст. 2393; 2018 р., № 31, ст. 1087, № 68, ст. 2275) викласти в такій редакції:

“послуг з медичного обслуговування (медичних послуг) за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, якщо розмір такої

оплати не перевищує 60 відсотків суми, яка підлягає сплаті за відповідний період за договором про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, укладеним між державним або комунальним закладом охорони здоров'я та Національною службою здоров'я;";

6. У Методиці розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1075 (Офіційний вісник України, 2018 р., № 4, ст. 180):

1) абзаци перший та другий пункту 1 викласти у такій редакції:

"1. Ця Методика визначає методологію та порядок обліку фактичних витрат закладів охорони здоров'я у зв'язку з наданням послуг з медичного обслуговування (далі — медичні послуги), які враховуються під час розрахунку єдиних тарифів та коригувальних коефіцієнтів на медичні послуги.

Методика спрямована на забезпечення стандартизації та уніфікації підходів до обліку витрат у закладах охорони здоров'я та встановлення базових принципів універсальної національної системи розрахунку вартості послуг з медичного обслуговування, фінансування яких забезпечується за рахунок бюджетних коштів.";

2) пункт 2 викласти у такій редакції:

"2. Принципи розрахунку, визначені цією Методикою можуть застосовуватися:

референтними закладами охорони здоров'я, дані аналізу витрат у яких використовуються для розрахунку єдиних тарифів на медичні послуги в межах програми медичних гарантій, - для обліку та аналізу фактичних витрат, пов'язаних з наданням зазначених послуг;

3) МОЗ та НСЗУ під час розроблення пропозицій щодо тарифів та коригувальних коефіцієнтів на медичні послуги в межах програми медичних гарантій.";

4) у дванадцятому абзаці пункту 4 після слова "визначені" замінити слово "МОЗ" на слово "НСЗУ", після слова "тарифів" доповнити словами "та коригувальних коефіцієнтів";

5) в другому абзаці підпункту 1 пункту 7 перед словом "визначає" на початку абзацу замінити слово "МОЗ" на "НСЗУ".