



КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

ПОСТАНОВА

від 2023 р. №

Київ

Про наглядову раду закладу охорони здоров'я

Відповідно до частини п'ятої статті 24 Основ законодавства України про охорону здоров'я Кабінет Міністрів України **постановляє:**

1. Затвердити такі, що додаються:

- 1) Порядок утворення наглядової ради закладу охорони здоров'я;
- 2) Типове положення про наглядову раду закладу охорони здоров'я.

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

3. Визнати такою, що втратила чинність, постанову Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1077 «Про спостережну раду закладу охорони здоров'я та внесення змін до Типової форми контракту з керівником державного, комунального закладу охорони здоров'я» (Офіційний вісник України, 2018 р., № 4, ст. 182).

4. Ця постанова набирає чинності з дня її опублікування, крім пункту 30 Порядку утворення наглядової ради закладу охорони здоров'я, які набирають чинності через три роки з дня опублікування цієї постанови, та пункту 1 змін, затверджених цією постановою, який набирає чинності через шість місяців після припинення або скасування воєнного стану, але не раніше завершення формування спроможної мережі закладів охорони здоров'я відповідних госпітальних округів.

Прем'єр-міністр України

Д. ШМИГАЛЬ



ПОРЯДОК **утворення наглядової ради закладу охорони здоров'я**

1. Цей Порядок визначає механізм утворення наглядової ради у державних та комунальних закладах охорони здоров'я, що надають спеціалізовану медичну допомогу, з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення. За рішенням власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу) наглядова рада може утворюватися в інших закладах охорони здоров'я відповідно до цього Порядку.

Цей Порядок є спеціальним нормативно-правовим актом щодо наглядових рад закладів охорони здоров'я відносно загального законодавства стосовно наглядових рад державних та комунальних підприємств, закріпленого в положеннях нормативно-правових актів Кабінету Міністрів України або органів місцевого самоврядування.

2. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:

власник закладу охорони здоров'я (уповноважений ним орган) – орган місцевого самоврядування, або орган державної влади, або уповноважений ним орган, який відповідно до закону здійснює правоможності щодо володіння, користування та розпорядження відповідним об'єктом права власності - комунальним або державним закладом охорони здоров'я;

конкурсна комісія - колегіальний тимчасовий орган, створений власником закладу охорони здоров'я (уповноваженим ним органом), відповідно до цього Порядку, основним завданням якого є проведення конкурсу та управління процесом призначення першого складу наглядової ради;

наглядова рада - колегіальний орган стратегічного управління закладу охорони здоров'я, створений відповідно до цього Порядку, який представляє інтереси власника закладу охорони здоров'я та громадськості, створює умови для захисту прав пацієнтів та підзвітності й прозорості діяльності керівника закладу охорони здоров'я;

незалежний член наглядової ради (представник громадськості) - фізична особа, обрана членом наглядової ради на підставі конкурсу проведеного відповідно до цього Порядку, на яку відсутній будь-який вплив з боку власника (уповноваженого ним органу) та/або керівника закладу охорони здоров'я у процесі прийняття рішень під час виконання обов'язків члена наглядової ради;

оголошення - повідомлення про проведення конкурсу для формування складу наглядової ради або на заповнення вакантних посад членів наглядової ради, розміщене конкурсною комісією або наглядовою радою відповідно до цього Порядку;

представник власника - член наглядової ради державного, комунального закладу охорони здоров'я, кандидатура якого висувається та затверджується рішенням власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу), прийнятим відповідно до пунктів 6, 27 цього Порядку.

Інші терміни вживаються у значенні, наведеному в Господарському кодексі України, Основах законодавства України про охорону здоров'я та інших нормативно-правових актах України.

3. Наглядова рада діє на засадах незалежності, професійності, компетентності, відкритості та прозорості.

4. Наглядова рада утворюється за рішенням власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу) у кількості від 5 до 15 осіб.

5. Наглядова рада складається з:

1) представників власника — від 2 до 7 осіб, призначених рішенням власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу) відповідно до пунктів 6, 27 цього Порядку;

2) незалежних членів наглядової ради — від 3 до 8 осіб, відібраних на підставі конкурсу відповідно до цього Порядку.

При цьому кількість членів наглядової ради закладу охорони здоров'я визначається у залежності від його статусу у спроможній мережі відповідного госпітального округу і складає:

1) від 5 до 7 осіб для загального закладу охорони здоров'я та/або іншого закладу охорони здоров'я;

2) від 7 до 11 осіб для кластерного закладу охорони здоров'я;

3) від 11 до 15 осіб для надкластерного закладу охорони здоров'я.

Наглядова рада, в якій кількість представників власника перевищує кількість незалежних членів наглядової ради (представників громадськості), не є правомочною.

У випадку, якщо кількість незалежних членів наглядової ради (представників громадськості) скоротиться після початку діяльності наглядової ради, чинний склад наглядової ради організовує проведення конкурсу на заповнення вакантних посад незалежних членів наглядової ради (представників громадськості) відповідно до пунктів 18-25 цього Порядку.

6. Членом наглядової ради державного закладу охорони здоров'я - представником власника призначається посадова особа органу виконавчої влади, до сфери управління якого належить відповідний заклад охорони здоров'я.

Членом наглядової ради комунального закладу охорони здоров'я - представником власника призначається посадова особа органів місцевого самоврядування, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я місцевої державної адміністрації (далі – держадміністрації) та/або депутат місцевої ради відповідного рівня, до сфери управління яких належить відповідний заклад охорони здоров'я.

У випадку, якщо заклад охорони здоров'я комунальної власності утворено шляхом здійснення співробітництва територіальних громад у формах, передбачених законом, орган управління, уповноважений суб'єктами співробітництва представляти їх інтереси, звертається до органів місцевого самоврядування усіх суб'єктів співробітництва щодо можливості делегувати своїх представників до складу наглядової ради та приймає рішення про залучення таких представників як представників власника.

7. Кандидат у члени наглядової ради повинен відповідати таким вимогам:

1) вища освіта не нижче першого (бакалаврського) рівня. При цьому перевага надається кандидатам із спеціальностями галузей знань «Охорона здоров'я», «Управління та адміністрування», «Публічне управління та адміністрування», «Право», «Соціальні та поведінкові науки» (спеціальність «Економіка»);

2) досвід роботи не менш як п'ять років у одній або сукупно у декількох із зазначених вище галузей;

3) відсутність непогашеної або незнятої судимості;

4) відсутність фактів притягнення до відповідальності за вчинення корупційних або пов'язаних з корупцією правопорушень протягом останніх п'яти років.

Для державного закладу охорони здоров'я, утвореного у формі державного некомерційного підприємства, до незалежних членів наглядової ради (представників громадськості) додатково застосовуються критерії, передбачені статтею 11-3 Закону України «Про управління об'єктами державної власності».

8. У разі виявлення фактів отримання винагороди незалежним членом наглядової ради від власника та/або керівника закладу охорони здоров'я (в тому числі за трудовим або господарським договором) та/або систематичного прийняття рішень незалежним членом наглядової ради під впливом з боку власника та/або керівника закладу охорони здоров'я з інших причин, чинний склад наглядової ради шляхом прийняття рішення простою більшістю голосів виключає такого члена наглядової ради зі складу наглядової ради, як такого що не відповідає ознакам незалежності.

9. З метою формування першого складу наглядової ради проводиться конкурсний відбір на посаду незалежного члена наглядової ради (представника громадськості) (далі - конкурс) з дотриманням таких принципів:

- 1) забезпечення рівного доступу;
- 2) політичної неупередженості;
- 3) законності;
- 4) довіри суспільства;
- 5) недискримінації та гендерної рівності;
- 6) прозорості;
- 7) доброчесності;
- 8) ефективного і справедливого процесу відбору.

10. Для проведення конкурсу та управління процесом його призначення власник закладу охорони здоров'я (уповноважений ним орган) утворює конкурсну комісію у складі дев'яти осіб (далі - конкурсна комісія), до складу якої входять:

- 1) представники власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу);
- 2) представники структурного підрозділу з питань охорони здоров'я місцевої держадміністрації (у випадку комунального закладу охорони здоров'я) або МОЗ (у випадку державного закладу охорони здоров'я), делеговані згідно з пунктом 15 цього Порядку;
- 3) представники громадських об'єднань, діяльність яких спрямована на захист прав у сфері охорони здоров'я або протидію корупції, делеговані згідно з пунктом 14 цього Порядку.

11. Кількість представників власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу), структурного підрозділу з питань охорони здоров'я місцевої держадміністрації (у випадку комунального закладу охорони здоров'я) або МОЗ (у випадку державного закладу охорони здоров'я) та громадських об'єднань у конкурсній комісії повинна бути однаковою та має складати три особи від кожної категорії представників.

12. До конкурсного відбору кандидатів у незалежні члени наглядової ради (представників громадськості) залучаються з правом дорадчого голосу експерти проектів міжнародної технічної допомоги, фінансованих організаціями, які відповідно до міжнародних угод протягом останніх п'яти років надають Україні міжнародну технічну допомогу у сфері охорони здоров'я, корпоративного управління та/або запобігання і протидії корупції за кошти цих організацій. У роботі конкурсної комісії з правом дорадчого голосу також можуть брати участь фахівці з управління персоналом, призначені власником закладу охорони здоров'я (уповноваженим ним органом).

13. Власник закладу охорони здоров'я (уповноважений ним орган) приймає рішення про формування конкурсної комісії та з цією метою не пізніше ніж 30 календарних днів з дня ухвалення такого рішення:

- 1) надсилає листа представникам структурного підрозділу з питань охорони здоров'я місцевої держадміністрації (у випадку комунального закладу

охорони здоров'я) або МОЗ (у випадку державного закладу охорони здоров'я) щодо необхідності делегувати їх представників до її складу;

2) розміщує оголошення на своєму офіційному вебсайті про формування конкурсної комісії та про право громадських об'єднань делегувати представників до складу конкурсної комісії протягом визначеного в оголошенні строку.

14. Кандидатури до участі у конкурсній комісії мають право подавати громадські об'єднання, статутна діяльність яких спрямована на захист прав у сфері охорони здоров'я або протидію корупції та які займаються цим видом діяльності не менше п'яти років (до дати подання кандидатур своїх представників). Громадські об'єднання, які відповідають зазначеним критеріям, подають три кандидатури власнику закладу охорони здоров'я (уповноваженому ним органу), який затверджує представників громадських об'єднань до складу конкурсної комісії з таких кандидатур у кількості, рівній кількості представників власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу).

У випадку подання кандидатур від декількох громадських об'єднань, які відповідають зазначеним критеріям, власник закладу охорони здоров'я (уповноважений ним орган) затверджує представників від усіх громадських об'єднань для забезпечення їх пропорційного представництва у складі конкурсної комісії (але не більше трьох осіб).

У випадку подання кандидатур від більше ніж 3 громадських об'єднань, які відповідають зазначеним критеріям, зазначені громадські об'єднання самостійно визначають трьох спільних представників та повідомляють про це власника закладу охорони здоров'я (уповноважений ним орган) шляхом надсилання спільного листа.

Представники громадських об'єднань подають заяву про відсутність у їх діях конфлікту інтересів за формою, затвердженою власником закладу охорони здоров'я.

15. Відповідний структурний підрозділ з питань охорони здоров'я місцевої держадміністрації (у випадку комунального закладу охорони здоров'я) або МОЗ (у випадку державного закладу охорони здоров'я) приймає рішення про делегування своїх представників до складу конкурсної комісії.

Власник закладу охорони здоров'я (уповноважений ним орган) затверджує представників, делегованих відповідним структурним підрозділом з питань охорони здоров'я місцевої держадміністрації або МОЗ відповідно у рішенні про створення конкурсної комісії.

16. Власник закладу охорони здоров'я (уповноважений ним орган) делегує своїх представників до конкурсної комісії шляхом прийняття рішення про створення конкурсної комісії та затвердження її персонального складу. Власник закладу охорони здоров'я (уповноважений ним орган) розміщує рішення про

створення конкурсної комісії та затвердження її персонального складу на своєму офіційному вебсайті та письмово повідомляє про це рішення керівника закладу охорони здоров'я.

17. Формою роботи конкурсної комісії є засідання. На першому засіданні конкурсної комісії з числа її членів простою більшістю голосів обирається голова та секретар конкурсної комісії та визначається дата наступного засідання із обрання кандидатів у члени наглядової ради. Черговість засідань конкурсної комісії визначається потребою в прийнятті рішень.

Засідання конкурсної комісії проводяться у формі спільної присутності її членів у визначеному місці або з використанням засобів електронного зв'язку (відео- та голосових конференцій) за умови, що кожен член конкурсної комісії, який бере участь у такій конференції, може бачити і чути (або принаймні чути) та спілкуватися з усіма іншими учасниками засідання конкурсної комісії.

Конкурсна комісія є правомочною за умови присутності на засіданні не менше семи членів. Конкурсна комісія приймає рішення більшістю голосів від її складу.

Усі витрати, пов'язані з організацією роботи конкурсної комісії (організаційне, інформаційне та матеріально-технічне забезпечення), здійснюються за рахунок закладу охорони здоров'я.

18. Конкурс проводиться конкурсною комісією у строк, що не перевищує 60 календарних днів з моменту публікації оголошення.

Документи для участі у конкурсі приймаються у строк не менше 10 календарних днів після дати оприлюднення оголошення. Документи, надіслані кандидатами для участі у конкурсі після закінчення зазначеного в оголошенні строку, не розглядаються.

19. Конкурс складається з таких етапів:

повідомлення конкурсною комісією про початок конкурсного відбору шляхом публікації оголошення про вакантні посади членів наглядової ради із зазначенням сфери компетенції і досвіду кандидатів;

1) розгляд конкурсною комісією поданих кандидатами у члени наглядової ради заяв та документів і перевірка їх на відповідність вимогам, передбаченим пунктом 7 цього Порядку;

2) проведення відкритої співбесіди із кандидатами на посаду членів наглядової ради;

3) оцінювання кандидатів шляхом проведення відкритого рейтингового голосування членами конкурсної комісії;

4) встановлення результатів відкритого рейтингового голосування за кандидатів у члени наглядової ради;

5) подання на затвердження власнику закладу охорони здоров'я (уповноваженому ним органу) пропозицій щодо кандидатів у члени наглядової ради.

20. Конкурсна комісія публікує оголошення на офіційному вебсайті власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу), вебсайті закладу охорони здоров'я та/або вебсайтах публікації оголошень про наявні вакансії із зазначенням вимог щодо сфери компетенції і досвіду роботи до кандидатів у незалежні члени наглядової ради (представників громадськості). Вимоги до кандидатів повинні відповідати пункту 7 цього Порядку.

В оголошенні зазначаються:

- 1) правові підстави проведення конкурсу;
- 2) найменування, юридичне та фактичне місцезнаходження закладу охорони здоров'я, до складу наглядової ради якого оголошено конкурс, основні напрями його діяльності з додержанням вимог законодавства про інформацію з обмеженим доступом;
- 3) дата початку та кінцевий строк для подачі документів, адреса електронної пошти, на яку приймаються документи для участі у конкурсі;
- 4) номер телефону та адреса електронної пошти для довідок;
- 5) перелік документів, що подаються кандидатом для участі у конкурсі;
- 6) вимоги до кандидата;
- 7) дата і місце проведення конкурсу.

21. Для участі у конкурсі кандидати у незалежні члени наглядової ради (представники громадськості) подають в електронній формі на електронну адресу, вказану в оголошенні, лист про бажання взяти участь у відборі одночасно із:

- 1) копією документа, що посвідчує особу кандидата у члени наглядової ради;
- 2) резюме у форматі, визначеному в оголошенні;
- 3) копією (копіями) документа (документів) про вищу освіту;
- 4) мотиваційним листом, що містить обґрунтування зацікавленості кандидата посадою члена наглядової ради;
- 5) копією довідки про відсутність судимості;
- 6) копією довідки про відсутність корупційних правопорушень (інформаційної довідки з Єдиного державного реєстру осіб, які вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення).
- 7) заявою про відсутність конфлікту інтересів за формою, визначеною в оголошенні;
- 8) копією довідки про доходи (довідки з Державного реєстру фізичних осіб про суми виплачених доходів та утриманих податків F1401803) за останні чотири послідовні податкові квартали.

Кандидат, який виявив бажання взяти участь у конкурсі, може подавати

додаткові документи стосовно досвіду роботи, професійної компетентності і репутації (характеристики, рекомендації, наукові публікації та інші документи).

Конкурсна комісія забезпечує дотримання пропорції членства у наглядовій раді між незалежними членами наглядової ради (представниками громадськості) та представниками власника. Конкурсна комісія здійснює перевірку достовірності наданих кандидатами документів та відомостей у мережі Інтернет.

22. Конкурсна комісія відмовляє кандидату у незалежні члени наглядової ради (представнику громадськості) в участі у конкурсі у разі:

- 1) невідповідності кандидата вимогам, зазначеним у пункті 7 цього Порядку;
- 2) ненадання всіх документів, передбачених пунктом 21 цього Порядку;
- 3) встановлення конкурсною комісією факту подання кандидатом недостовірних документів та/або відомостей.

23. У випадку відповідності кандидата у незалежні члени наглядової ради (представники громадськості) вимогам, встановленим цим Порядком, конкурсна комісія проводить співбесіду з таким кандидатом з обов'язковою участю громадськості та/або засобів масової інформації, а також можливістю трансляції та/або збереження запису відкритої співбесіди на офіційному вебсайті власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу).

24. Після проведення співбесід із кандидатами у незалежні члени наглядової ради (представники громадськості), які відповідають вимогам оголошення, конкурсною комісією проводиться відкрите рейтингове голосування за таких кандидатів. Конкурсна комісія забезпечує підготовку бюлетеня для голосування за кандидатів у незалежні члени наглядової ради (представники громадськості).

25. Відкрите рейтингове голосування здійснюється шляхом заповнення бюлетеня членом конкурсної комісії. Заповнення бюлетеня для голосування здійснюється шляхом проставлення навпроти прізвищ, власних імен та по батькові (за наявності) всіх відібраних кандидатів балів від одного до числа, яке дорівнює кількості всіх кандидатів, які беруть участь у відкритому рейтинговому голосуванні. Бали проставляються з урахуванням професійної компетенції, досвіду та ділової репутації кожного з кандидатів, при чому одиниця є найнижчим балом.

Конкурсна комісія підраховує кількість голосів, отриманих кожним з учасників відкритого рейтингового голосування, та встановлює його результати. Якщо після проведення відкритого рейтингового голосування, двоє та більше кандидатів з причини однакової кількості голосів претендують на статус кандидата у члени наглядової ради, внаслідок чого неможливо встановити остаточні результати відкритого рейтингового голосування, комісією проводиться повторне відкрите рейтингове голосування щодо таких кандидатів.

26. Конкурсна комісія подає власнику закладу охорони здоров'я (уповноваженому ним органу) узгоджену пропозицію щодо кандидатів у незалежні члени наглядової ради (представники громадськості), відібраних на підставі конкурсу.

27. Власник закладу охорони здоров'я (уповноважений ним орган) протягом 14 календарних днів після отримання пропозиції від конкурсної комісії схвалює результати конкурсу шляхом прийняття рішення про створення наглядової ради та затвердження її персонального складу (представників власника, призначених/делегованих відповідно до пункту 6 цього Порядку та незалежних членів наглядової ради (представників громадськості, запропонованих конкурсною комісією). У разі незатвердження власником закладу охорони здоров'я (уповноваженим ним органом) персонального складу наглядової ради протягом 14 календарних днів з дати отримання пропозиції конкурсною комісією вважається, що таке затвердження відбулось у складі виключно з незалежних членів наглядової ради (представників громадськості), запропонованих конкурсною комісією.

28. Між незалежним членом наглядової ради (представником громадськості) та закладом охорони здоров'я укладається цивільно-правовий договір, який, зокрема, містить порядок здійснення повноважень, права та обов'язки члена наглядової ради, підстави дострокового припинення повноважень і наслідки розірвання договору та інші умови, щодо яких сторонами досягнуто згоди.

29. Строк повноважень члена наглядової ради (як представників власника, так і незалежних членів наглядової ради (представників громадськості)) становить п'ять років.

Член наглядової ради не може входити до складу однієї наглядової ради більше двох строків підряд.

Одна особа не може бути одночасно членом більше п'яти наглядових рад закладів охорони здоров'я в одному госпітальному окрузі.

30. Для забезпечення безперервності діяльності наглядової ради, підтримки збалансованого складу ради, її належної компетентності та правонаступництва у її діяльності наглядовою радою проводиться планова ротація своїх членів, яка передбачає щорічне оновлення однієї п'ятої частини від загальної кількості членів наглядової ради.

Ротація незалежного члена наглядової ради (представника громадськості) передбачає проведення конкурсу на заповнення вакантних посад чинним складом наглядової ради. При здійсненні ротації незалежного члена наглядової ради (представника громадськості) чинним складом наглядової ради застосовується порядок відбору незалежних членів наглядової ради (представників

громадськості) аналогічний тому, що передбачений у пунктах 18 - 25 цього Порядку, за винятком того, що повноваження конкурсної комісії виконує чинний склад наглядової ради. Член наглядової ради, що підпадає під ротацію, має право бути повторно обраним на конкурсі, але не більше двох строків підряд.

Ротація члена наглядової ради - представника власника передбачає прийняття власником закладу охорони здоров'я (уповноваженим ним органом) рішення щодо включення нового представника або повторного включення чинного представника власника (але не більше двох строків підряд) до складу наглядової ради.

При визначенні членів наглядової ради, які підпадають під щорічну планову ротацію, враховується термін перебування на посаді члена наглядової ради після останнього переобрання, а також те, що у складі наглядової ради кількість незалежних членів наглядової ради (представників громадськості) повинна дорівнювати або перевищувати кількість представників власника. При цьому членами наглядової ради, які підпадають під планову ротацію, повинні бути ті, хто обіймав посаду члена наглядової ради найдовше після останнього переобрання.

Членів, які підпадають під планову ротацію у відповідному році, визначають шляхом жеребкування на засіданні наглядової ради. Результат такого жеребкування закріплюється у плані ротації членів наглядової ради, який затверджується строком на п'ять років.

Член наглядової ради, що підпадає під планову ротацію, обіймає посаду до моменту обрання свого наступника.

Член наглядової ради, який завершує свої повноваження за графіком ротації, передає всі робочі матеріали, напрацьовані ним під час діяльності у складі наглядової ради своєму наступнику.

31. Витрати, пов'язані з наданням приміщення для проведення засідань, засобів зв'язку та канцелярської техніки, здійснюються за рахунок закладу охорони здоров'я.

32. У випадку неможливості скликати засідання наглядової ради для організації проведення конкурсу на заміщення вакантних посад членів наглядової ради за причиною відсутності кворуму власник закладу охорони здоров'я (уповноважений ним орган) створює конкурсну комісію у новому складі для проведення конкурсу на заповнення вакантних посад членів наглядової ради відповідно до пунктів 10 - 17 цього Порядку.



C. Lyubov

**ЗМІНИ,
що вносяться до постанов Кабінету Міністрів України**

1. Доповнити Вимоги до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 391 (Офіційний вісник України, 2018 р., № 43, ст. 1528; 2018 р., № 72, ст. 2431; 2020 р., № 49, ст. 1533; 2020 р., № 77, ст. 2455) новим абзацом такого змісту:

«Наявність у надавача державної або комунальної форм власності, який надає спеціалізовану медичну допомогу, створеної та діючої наглядової ради.»

2. У постанові Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 792 «Про затвердження Порядку укладення контракту з керівником державного, комунального закладу охорони здоров'я та типових форм контракту з керівником державного, комунального закладу охорони здоров'я» (Офіційний вісник України, 2019 р., № 69, ст.169):

1) Пункт 1 Порядку укладення контракту з керівником державного, комунального закладу охорони здоров'я викласти в такій редакції:

«1. Цей Порядок визначає механізм укладення контракту з керівником державного, комунального закладу охорони здоров'я (далі - контракт) та застосовується для керівників державних та комунальних некомерційних підприємств, державних та комунальних установ, крім закладів охорони здоров'я МВС, військових формувань, а також правоохоронних органів спеціального призначення.»

2) У Типовій формі контракту з керівником державного, комунального закладу охорони здоров'я, що діє в організаційно-правовій формі казенного або комунального некомерційного підприємства:

1) у назві та тексті слово «казенне» у всіх числах та відмінках замінити словом «державне» у відповідних числах та відмінках;

2) пункт 4 викласти в такій редакції:

«4. Керівник підзвітний наглядовій раді підприємства у межах, встановлених законодавством, статутом підприємства та цим контрактом.»;

3) пункт 6 викласти в такій редакції:

«6. Керівник підприємства зобов'язаний:

- 1) організувати належне виконання завдань, передбачених статутом, та укладених договорів про медичне обслуговування населення;
- 2) своєчасно вживати заходів до запобігання банкрутству підприємства у разі його неплатоспроможності;
- 3) організувати надання підприємством належного, доступного, кваліфікованого медичного обслуговування населення;
- 4) забезпечувати раціональний добір кадрів, створювати умови для підвищення фахового і кваліфікаційного рівня працівників;
- 5) готувати та подавати на затвердження до виконавчого органу управління власника підприємства фінансовий план підприємства, ініціювати внесення змін до нього у разі потреби, за погодженням із наглядовою радою підприємства;
- 6) вживати заходів для усунення виявлених наглядовою радою порушень і проблем та підвищення рівня безпеки пацієнтів на підприємстві;
- 7) забезпечувати доступ членів наглядової ради до інформації та матеріалів про підприємство, необхідних для виконання їх функцій та розгляду питань, що належать до компетенції наглядової ради (включаючи доступ до інформації з обмеженим доступом), протягом 5 робочих днів з дати надсилання письмового запиту членом наглядової ради;
- 8) подавати на погодження наглядовій раді стратегічний та/або річний плани діяльності підприємства, проекти фінансових звітів, організаційну структуру підприємства;
- 9) отримувати згоду наглядової ради на вчинення значних правочинів, якщо сума або вартість майна, що є предметом такого правочину, становить або перевищує розмір, визначений статутом підприємства;
- 10) отримувати згоду наглядової ради на вчинення господарського зобов'язання, щодо вчинення якого є заінтересованість у випадках передбачених законом;
- 11) своєчасно подавати в установленому порядку податкову, фінансову та іншу звітність підприємства;
- 12) подавати виконавчому органу управління власника підприємства фінансові звіти, за погодженням із наглядовою радою підприємства;
- 13) забезпечити контроль за дотриманням прав та гарантій медичних працівників, нормативів їх навантаження, забезпечення належних і безпечних умов праці;
- 14) забезпечити диференціацію заробітної плати з урахуванням обсягів, складності, відповідальності та умов виконуваної роботи, кваліфікації працівника, розрахунок справедливого співвідношення між заробітними платами медичного персоналу та керівного складу закладів охорони здоров'я, створити систему стимулів та мотивацій персоналу;
- 15) забезпечити належну організацію дотримання прав пацієнта під час надання підприємством медичної допомоги та здійснення медичного обслуговування, у тому числі права на лікарську таємницю;
- 16) забезпечити відповідність матеріально-технічної бази підприємства встановленим законодавством вимогам;
- 17) забезпечувати ефективне використання і збереження закріпленого за

підприємством майна;

18) забезпечувати належне виконання вимог законодавства у сфері публічних закупівель;

19) забезпечувати дотримання підприємством вимог законодавства про охорону праці, санітарно-гігієнічних та протипожежних норм і правил, створення належних умов праці;

20) вживати заходів до своєчасної та в повному обсязі виплати заробітної плати не рідше ніж два рази на місяць через проміжок часу, що не перевищує 16 календарних днів, та не пізніше ніж протягом 7 календарних днів після закінчення періоду, за який здійснюється виплата, та недопущення утворення заборгованості з неї;

21) дотримуватися гарантій оплати праці, встановлених законодавством, створити систему стимулів та мотивації персоналу;

22) забезпечувати своєчасну та в повному обсязі сплату передбачених законодавством податків, зборів та інших обов'язкових платежів;

23) забезпечувати проведення колективних переговорів, укладення колективного договору в порядку, визначеному Законом України «Про колективні договори і угоди», виконувати вимоги колективного договору, а також належно розглядати скарги працівників закладу охорони здоров'я щодо порушення їх прав;

24) укладати трудові договори з працівниками підприємства, керуючись законодавством про працю, з урахуванням галузевих особливостей, передбачених статутом підприємства, генеральною та галузевими угодами, колективним договором;

25) вживати заходів до створення у кожному структурному підрозділі і на кожному робочому місці умов праці відповідно до вимог нормативно-правових актів і нормативних документів, а також забезпечувати додержання прав працівників, гарантованих законодавством про охорону праці;

26) затверджувати за погодженням із наглядовою радою внутрішні положення та порядки, що мають системний характер, зокрема:

положення про преміювання працівників за підсумками роботи підприємства;

порядок надходження і використання коштів, отриманих як благодійні пожертви, гранти та дарунки;

порядок приймання, зберігання, відпуску та обліку лікарських засобів та медичних виробів;

27) призначати на посаду та звільняти з посади своїх заступників (в тому числі медичного директора), головного бухгалтера закладу, керівника юридичної служби (юрисконсульта), керівника уповноваженого підрозділу (уповноваженої особи) з питань запобігання та виявлення корупції закладу в порядку, передбаченому законодавством;

28) своєчасно і в повному обсязі виконувати нормативно-правові і розпорядчі акти власника підприємства, видані відповідно до законодавства;

29) невідкладно інформувати наглядову раду про участь підприємства у судових процесах з фінансових та майнових питань;

30) відшкодовувати збитки, завдані підприємству його діями або бездіяльністю;

31) виконувати інші завдання та обов'язки, встановлені єдиними кваліфікаційними вимогами, що встановлюються МОЗ та законодавством.»;

4) пункти 15 - 17 викласти в такій редакції:

«15. Умови оплати праці та тривалість основної і додаткових відпусток керівника визначаються за згодою сторін та не можуть бути меншими, ніж передбачено законодавством.

За виконання обов'язків, передбачених цим контрактом, керівнику нараховується заробітна плата в межах фонду оплати праці відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 19 травня 1999 року № 859 (Офіційний вісник України, 1999 р., №21, ст. 967), виходячи з установлених:

посадового окладу в розмірі _____ гривень і фактично відпрацьованого часу;

премії, надбавок, доплат, гарантійних і компенсаційних виплат, передбачених законодавством. Розмір премії встановлюється відповідно до положення про преміювання за погодженням із наглядовою радою.

Керівникові надається щорічна оплачувана відпустка тривалістю згідно із законодавством.

16. Преміювання керівника, встановлення йому надбавок і доплат до посадового окладу здійснюються за рішенням наглядової ради у разі відсутності заборгованості із заробітної плати працівникам підприємства та з платежів до державного і місцевих бюджетів у межах затвердженого фонду оплати праці.

17. У разі неналежного виконання умов цього контракту та/або неналежного виконання керівником своїх обов'язків, розмір премій, надбавок і доплат за рішенням наглядової ради зменшується або вони не виплачуються.»;

5) пункт 21 викласти в такій редакції:

«21. Керівник несе відповідальність за:

1) неналежну організацію бухгалтерського обліку з визначенням облікової політики та збереження оброблених документів, реєстрів бухгалтерського обліку і звітності згідно із законодавством;

2) недотримання вимог законодавства про працю та охорону праці на підприємстві;

3) невиконання статутних завдань підприємства і умов цього контракту з вини керівника;

4) шкоду, завдану підприємству своїми діями або бездіяльністю.».

3. У Порядку проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1094 (Офіційний вісник України, 2018 р., № 8, ст.302; 2020 р., № 61, ст. 1985):

1) пункт 11 викласти в такій редакції:

«11. До складу конкурсної комісії входять у рівній кількості:

представники органу управління та представники трудового колективу відповідного закладу, обрані на загальних зборах трудового колективу;

представники громадських об'єднань у сфері охорони здоров'я та/або у сфері запобігання корупції й антикорупційної діяльності та які займаються цим видом діяльності не менше п'яти років (до дати рішення про проведення конкурсу) та/або незалежні експерти у сфері охорони здоров'я (далі – члени комісії від громадськості).

Громадські об'єднання подають по чотири кандидатури органу управління, який визначає представників до складу конкурсної комісії з таких кандидатур у кількості, що складає половину складу конкурсної комісії. Конкурсна комісія, в якій кількість членів комісії від громадськості становить менше половини складу конкурсної комісії, не є правомочною.

У разі проведення конкурсу на зайняття посади керівника закладу охорони здоров'я комунальної форми власності, який включено або планується включити до спроможної мережі закладів охорони здоров'я відповідного госпітального округу, до складу конкурсної комісії від органу управління обов'язково входить представник Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурного підрозділу з питань охорони здоров'я обласної, Київської або Севастопольської міської держадміністрацій відповідно до місцезнаходження закладу охорони здоров'я.»

2) абзац другий пункту 13 викласти у такій редакції:

«Кількість членів конкурсної комісії з проведення конкурсу на зайняття посади керівника комунального закладу охорони здоров'я становить шість - вісім осіб.»

3) абзаци третій - четвертий пункту 14 викласти у такій редакції:

«представники громадських об'єднань, зазначені у пункті 11 цього Порядку.

Громадські об'єднання, зазначені у пункті 11 цього Порядку, подають по чотири кандидатури органу управління, який визначає представників до складу конкурсної комісії з таких кандидатур у кількості, що складає половину складу конкурсної комісії. Конкурсна комісія, в якій кількість членів комісії від громадськості становить менше половини складу конкурсної комісії, не є правомочною.»

3) абзац другий пункту 23 викласти у такій редакції:

«У разі рівного розподілу голосів вирішальним є голос головуючого на засіданні конкурсної комісії. При цьому рішення конкурсної комісії щодо невідповідності учасника конкурсу критерію доброчесності вважається ухваленим, якщо за це проголосувала більшість членів комісії від громадськості. У разі рівного розподілу голосів щодо невідповідності учасника конкурсу критерію доброчесності вирішальними є голоси членів комісії від громадськості.»

4) абзац третій пункту 24 викласти у такій редакції:

«встановлює вимоги до претендентів з урахуванням вимог, установлених законодавством та цим Порядком;».

5) абзац восьмий пункту 27 викласти у такій редакції:

«вимоги до претендента (з урахуванням передбачених нижче кваліфікаційних вимог) та конкурсної пропозиції;»

6) доповнити пункт 27 новими абзацами такого змісту:

«Претендент на посаду керівника закладу охорони здоров'я повинен відповідати таким кваліфікаційним вимогам:

1) вища освіта другого (магістерського) рівня у галузях знань 07 "Управління та адміністрування" або 28 "Публічне управління та адміністрування" або 1501 "Державне управління" або 22 "Охорона здоров'я", або 08 "Право", або 05 "Соціальні та поведінкові науки", або 03 "Гуманітарні науки";

2) стаж роботи на керівних посадах: для закладів національного рівня - не менше 7 років, обласного рівня - 5 років, районного рівня - 3 роки. Для керівників закладів охорони здоров'я, які надають тільки первинну медичну допомогу, - не менше 3-х років стажу за основною спеціальністю або одного року на керівних посадах;

3) вільне володіння державною мовою, (наявність державного сертифікату про рівень володіння державною мовою, виданого Національною комісією зі стандартів державної мови відповідно до Закону України «Про забезпечення функціонування української мови як державної»);

4) наявність управлінських навичок та організаторських здібностей;

5) відповідність критеріям доброчесності (моралі, чесності, непідкупності) поза обґрунтованим сумнівом.»

7) пункт 35 викласти у такій редакції:

«35. Під час прийняття рішень за результатами конкурсу конкурсна комісія здійснює оцінювання учасників конкурсу шляхом голосування у формі виставлення усім претендентам балів від одного до числа, яке дорівнює кількості всіх учасників, які беруть участь у конкурсі, при чому одиниця є найнижчим балом. При оцінюванні члени конкурсної комісії враховують професійну компетентність,

управлінські навички та досвід кожного з претендентів, а також їх здатність висловлювати свої думки, вміння викладати інформацію, комунікабельність, тактовність, ділові та вольові якості, готовність брати на себе відповідальність, вміння аналізувати проблеми і налагоджувати ділові зв'язки, виявляти творчий підхід до роботи, добросовісність (у тому числі академічну), емоційну врівноваженість.»



ТИПОВЕ ПОЛОЖЕННЯ
про наглядову раду закладу охорони здоров'я

I. Загальна частина

1. Це Положення визначає правовий статус, мету діяльності, склад наглядової ради державного, комунального закладу охорони здоров'я (далі – наглядова рада), права та обов'язки голови, членів та секретаря наглядової ради, а також порядок організації роботи наглядової ради.

2. У цьому Положенні терміни вживаються в такому значенні:

комітет з аудиту - постійно діючий орган наглядової ради, який відповідає за контроль за процесами внутрішнього і зовнішнього аудиту, погодження фінансової звітності, що підготована керівництвом закладу, відбір незалежного аудитора та отримання результатів аудиту;

комітет з етики та медичної практики - постійно діючий орган наглядової ради, який відповідає за розгляд звернень, заяв і скарг пацієнтів та/або працівників закладу охорони здоров'я щодо порушення їх прав;

комітет з якості медичної допомоги і безпеки пацієнтів - постійно діючий орган наглядової ради, який відповідає за безперервний процес поліпшення якості медичної допомоги закладом охорони здоров'я та гарантує, що заклад охорони здоров'я вживає всіх необхідних заходів для безпеки пацієнтів;

комітет наглядової ради - консультативно-дорадчий орган наглядової ради, який надає наглядовій раді допомогу у здійсненні її функцій шляхом попереднього вивчення та розгляду питань, що належать до її компетенції, та забезпечує ефективне виконання нею своїх функцій;

підрозділ внутрішнього аудиту - підрозділ закладу охорони здоров'я, до функцій якого входять, зокрема, перевірка, оцінювання та моніторинг відповідності й функціонування систем бухгалтерського обліку та внутрішнього контролю закладу охорони здоров'я.

II. Правовий статус

3. Наглядова рада є колегіальним органом стратегічного управління закладу охорони здоров'я, який представляє інтереси власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу) та інтереси громадськості, створює умови для захисту прав пацієнтів та працівників закладу охорони здоров'я, а також підзвітності й прозорості діяльності керівника закладу охорони здоров'я. Наглядова рада не бере участі в поточному управлінні закладом охорони здоров'я.

4. Наглядова рада у своїй діяльності керується Конституцією та законами

України, указами Президента України і постановами Верховної Ради України, прийнятими відповідно до Конституції та законів України, актами Кабінету Міністрів України, іншими нормативно-правовими актами, статутом (положенням) закладу охорони здоров'я і положенням про наглядову раду.

5. Метою діяльності наглядової ради є:

- 1) забезпечення ефективного управління закладом охорони здоров'я у спосіб, що збалансовує та задовольняє інтереси усіх зацікавлених сторін;
- 2) гарантування надання якісної та доступної медичної допомоги;
- 3) забезпечення реалізації прав пацієнтів та працівників закладу;
- 4) сприяння ефективній реалізації прав власника на управління закладом.

6. Основними принципами діяльності наглядової ради є:

колегіальність та відкритість у прийнятті рішень;
 прозорість діяльності;
 неупередженість і рівноправність членів наглядової ради;
 незалежність;
 орієнтація на якомога повне дотримання прав пацієнтів та дотримання інтересів громади.

7. Наглядова рада регулярно, але не рідше одного разу на квартал, оприлюднює результати своєї діяльності на офіційному вебсайті закладу охорони здоров'я та/або у засобах масової інформації.

III. Повноваження наглядової ради

8. До повноважень наглядової ради належить:

- 1) погодження стратегічного, річного планів діяльності закладу охорони здоров'я, затвердження показників ефективності діяльності закладу охорони здоров'я та створення системи контролю за їх реалізацією;
- 2) погодження проєктів фінансового плану закладу охорони здоров'я та звіту про його виконання;
- 3) погодження принципів побудови організаційної структури закладу охорони здоров'я, внесення пропозицій щодо оптимізації організаційної структури за напрямками діяльності;
- 4) надання рекомендацій власнику закладу охорони здоров'я (уповноваженому ним органу) щодо звільнення з посади керівника закладу охорони здоров'я, а також щодо умов контракту з ним, матеріальної винагороди за ефективне управління закладом охорони здоров'я та матеріальної відповідальності за можливу шкоду внаслідок недбалства або умисних дій в порядку, визначеному законодавством;
- 5) забезпечення запобігання, виявлення та врегулювання конфліктів інтересів керівника закладу охорони здоров'я та членів наглядової ради закладу охорони здоров'я, а також інформування власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу) про виявлені порушення;

6) погодження рішень про вчинення значних правочинів, якщо сума або вартість майна, що є предметом такого правочину, перевищує розмір, визначений чинним законодавством або статутом закладу охорони здоров'я;

7) надання згоди на вчинення господарського зобов'язання, щодо вчинення якого є заінтересованість у випадках, передбачених законом;

8) утворення підрозділу внутрішнього аудиту закладу охорони здоров'я, затвердження порядку проведення внутрішнього аудиту та надання власнику закладу охорони здоров'я (уповноваженому органу) звітів за його результатами;

9) прийняття рішення про необхідність проведення зовнішнього аудиту закладу охорони здоров'я та/або залучення суб'єкта оціночної діяльності для проведення оцінки господарського зобов'язання на відповідність його умов звичайним ринковим умовам;

10) формування політик уникнення конфлікту інтересів у закладі охорони здоров'я та затвердження правил ділової етики;

11) створення системи контролю за дотриманням норм етики та деонтології, вимог законодавства та прав пацієнтів під час здійснення медичного обслуговування, а також за своєчасним, достовірним і повним публічним розкриттям інформації, яка підлягає оприлюдненню закладом охорони здоров'я відповідно до законодавства;

12) затвердження внутрішніх політик з питань забезпечення належного розгляду скарг пацієнтів (їх законних представників, членів сім'ї та родичів) та реагуванням закладу охорони здоров'я на такі скарги, в тому числі формування статистики скарг пацієнтів, виявлення системних проблем закладу охорони здоров'я, порушень прав пацієнтів та сприяння їх вирішенню;

13) створення системи контролю за дотриманням прав працівників закладу охорони здоров'я, а також за забезпеченням належного розгляду скарг працівників щодо порушення їх прав;

14) інформування власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу) про недоліки діяльності такого закладу, випадки недодержання норм етики та деонтології і вимог законодавства під час здійснення медичного обслуговування населення, внесення пропозицій з питань покращення діяльності закладу охорони здоров'я, розвитку матеріально - технічної бази та інфраструктури закладу охорони здоров'я, якості медичного обслуговування населення, забезпечення прав та безпеки пацієнтів;

15) подання пропозицій власнику закладу охорони здоров'я (уповноваженому ним органу) та/або керівнику закладу охорони здоров'я щодо вжиття заходів для усунення виявлених порушень та підвищення рівня безпеки пацієнтів у закладі охорони здоров'я;

16) оприлюднення результатів своєї роботи та висвітлення своєї діяльності у засобах масової інформації, на зборах, конференціях, розміщення інформації про діяльність наглядової ради на будь-яких інформаційних носіях та в доступних для пацієнтів місцях;

17) формування та затвердження плану ротації, його оприлюднення на офіційному вебсайті власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу) та/або закладу охорони здоров'я, здійснення ротації членів наглядової ради;

18) налагодження співробітництва із наглядовими радами інших закладів охорони здоров'я (у тому числі іноземних) з метою обміну досвідом, поширення передових практик, формування експертних груп;

19) розгляд інших питань, що визначаються статутом закладу охорони здоров'я та внутрішніми положеннями закладу охорони здоров'я.

Вирішення питань, передбачених підпунктами 1 - 9, 12 - 18, 20 цього пункту Положення, наглядовою радою є обов'язковим.

Рішення наглядової ради, прийняті в межах її компетенції, обов'язкові для виконання закладом охорони здоров'я.

IV. Права та обов'язки членів наглядової ради

9. Члени наглядової ради мають право:

1) отримувати повну, достовірну та своєчасну інформацію про заклад охорони здоров'я, необхідну для виконання своїх функцій (включаючи доступ до інформації з обмеженим доступом за умови її деперсоніфікації).

2) ознайомлюватись із документами закладу охорони здоров'я, отримувати їх копії. Вищезазначена інформація та документи надаються членам наглядової ради протягом 5 робочих днів з дати подання відповідного запиту на керівника закладу охорони здоров'я та/або секретаря наглядової ради;

3) отримувати порядок денний та інформаційний пакет засідань наглядової ради;

4) брати участь у засіданнях наглядової ради та її комітетів безпосередньо у місці їх проведення або через засоби електронного зв'язку (відео- та/або голосові конференції), які забезпечують усім учасникам можливість чути один одного та спілкуватися між собою;

5) ініціювати розгляд питань на чергових та позачергових засіданнях наглядової ради шляхом внесення їх до порядку денного;

6) в разі незгоди надавати у письмовій формі зауваження на рішення наглядової ради, які додаються до протоколу засідання і є його невід'ємною частиною;

7) отримувати інформацію та/або ініціювати робочі зустрічі (в тому числі за допомогою електронних засобів зв'язку) з керівником закладу охорони здоров'я, його заступниками, а також медичним директором або особами, які тимчасово виконують їх обов'язки;

8) залучати до розгляду питань, що належать до компетенції наглядової ради, зовнішніх та внутрішніх експертів (за згодою) та отримувати їх професійні консультації.

10. Члени наглядової ради зобов'язані:

1) діяти в інтересах закладу охорони здоров'я, добросовісно, розумно та не перевищувати своїх повноважень;

2) керуватися у своїй діяльності законодавством України, Статутом закладу охорони здоров'я, цим Положенням, договором між членом наглядової ради та закладом охорони здоров'я та іншими внутрішніми документами закладу охорони здоров'я, принципами корпоративного управління України;

3) особисто брати участь у чергових та позачергових засіданнях наглядової ради та в роботі комітетів наглядової ради, до яких вони входять, окрім випадків, коли присутність члена наглядової ради неможлива з поважних причин;

4) дотримуватися встановлених у закладі охорони здоров'я правил та процедур щодо конфлікту інтересів. негайно повідомляти Голову наглядової ради про обставини, що перешкоджають виконанню ним своїх посадових обов'язків. Завчасно розкривати інформацію про наявні або потенційні конфлікти інтересів;

5) не розголошувати конфіденційну та іншу інформацію з обмеженим доступом, яка стала їм відомою у зв'язку із виконанням функцій члена наглядової ради, особам, які не мають доступу до такої інформації, а також не використовувати її у своїх власних інтересах або в інтересах третіх осіб;

6) утримуватися від дій, які можуть призвести до втрати незалежним членом наглядової ради (представником громадськості) своєї незалежності.

V. Склад наглядової ради

11. До складу наглядової ради може входити не менше п'яти та не більше п'ятнадцяти членів із врахуванням вимог пункту 5 Порядку утворення наглядової ради закладу охорони здоров'я.

12. Строк повноважень члена наглядової ради становить 5 років. Одна і та сама особа (як представник власника, так і незалежний член наглядової ради (представник громадськості)) не може бути членом наглядової ради більше двох строків підряд.

13. Членство у наглядовій раді припиняється у разі:

1) систематичної відсутності (трьох і більше разів за рік) без поважних причин члена наглядової ради на її засіданнях;

2) виникнення конфлікту інтересів у члена наглядової ради;

3) втрати незалежності незалежним членом наглядової ради (представником громадськості);

4) надходження мотивованого повідомлення від органу/організації, від якого/якої делеговано незалежного члена наглядової ради (представника громадськості), за підписом керівника про відкликання свого представника та припинення його членства у наглядовій раді;

5) неможливості члена наглядової ради брати участь у роботі наглядової ради за станом здоров'я, визнання у судовому порядку члена наглядової ради недієздатним або обмежено дієздатним;

6) розголошення або використання у своїх власних інтересах або в інтересах третіх осіб конфіденційної та іншої інформації з обмеженим доступом, яка стала відомою члену наглядової ради у зв'язку із виконанням його функцій;

- 7) набрання законної сили обвинувальним вироком щодо члена наглядової ради;
- 8) подання членом наглядової ради відповідної заяви про припинення членства;
- 9) заміни члена наглядової ради у рамках планової ротації;
- 10) смерті члена наглядової ради;
- 11) визнання діяльності наглядової ради незадовільною відповідно до пункту 32 цього Положення та прийняття власником закладу охорони здоров'я (уповноваженим ним органом) рішення про формування нового складу наглядової ради.

Припинення повноважень члена наглядової ради оформлюється протоколом наглядової ради. З припиненням повноважень члена наглядової ради одночасно припиняється дія укладеного з ним договору.

14. У разі припинення незалежним членом наглядової ради (представником громадськості) членства у наглядовій раді проводиться конкурс на заповнення вакантної посади незалежного члена наглядової ради (представника громадськості).

Рішення про включення нового члена до наглядової ради затверджується власником закладу охорони здоров'я (уповноваженим ним органом) відповідно до вимог пункту 27 Порядку утворення наглядової ради закладу охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № __ від _____.

VI. Робочі органи наглядової ради

15. Робочими органами наглядової ради є голова, заступник голови, секретар та комітети наглядової ради.

16. Будь-який член наглядової ради може бути обраний її головою. Голова наглядової ради обирається на засіданні наглядової ради з числа її членів шляхом таємного голосування простою більшістю голосів від її складу. Особа, кандидатура якої поставлена на голосування, не бере участі у голосуванні з даного питання.

Голова очолює наглядову раду і відповідає за виконання покладених на неї завдань. Голова наглядової ради може бути змінений за рішенням більшості членів наглядової ради та у випадку припинення його повноважень як члена наглядової ради відповідно до вимог пункту 13 цього Положення.

Голова наглядової ради:

- 1) організовує діяльність наглядової ради та здійснює контроль за реалізацією плану роботи (робочого плану) наглядової ради;
- 2) пропонує кандидатуру секретаря наглядової ради для обрання на засіданні наглядової ради;
- 3) скликає та веде засідання наглядової ради, виносить на розгляд наглядової ради пропозиції щодо порядку денного засідання, підписує рішення наглядової ради;
- 4) підписує листи та інші документи наглядової ради;

5) організує роботу зі створення комітетів наглядової ради, висування членів наглядової ради та залучених зовнішніх експертів до складу комітетів, а також координує діяльність, зв'язки комітетів між собою та з власником закладу охорони здоров'я (уповноваженим ним органом), його керівником;

6) представляє наглядову раду у взаємовідносинах з органами державної влади, органами місцевого самоврядування, власником закладу охорони здоров'я (уповноваженим ним органом), підприємствами, установами, організаціями;

7) забезпечує проведення оцінки роботи наглядової ради, складення щорічного звіту наглядової ради закладу охорони здоров'я за результатами її діяльності та звітування про діяльність наглядової ради перед власником закладу охорони здоров'я та громадськістю;

8) здійснює інші функції, необхідні для організації діяльності наглядової ради, в межах її повноважень.

17. Заступник голови наглядової ради обирається на засіданні наглядової ради з числа її членів простою більшістю голосів від її складу. Особа, кандидатура якої поставлена на голосування, не бере участі у голосуванні з цього питання.

Особа, яка переобирається, не бере участі у голосуванні.

Заступник голови наглядової ради виконує обов'язки голови наглядової ради за його відсутності або у разі неможливості виконання ним своїх обов'язків.

18. Секретарем наглядової ради є член наглядової ради або працівник закладу охорони здоров'я, обраний на засіданні наглядової ради простою більшістю голосів від її складу за поданням керівника закладу охорони здоров'я.

Секретар наглядової ради може обіймати окрему посаду або здійснювати свою діяльність за сумісництвом. Секретар наглядової ради отримує винагороду за свою діяльність від закладу охорони здоров'я.

Секретар наглядової ради:

1) надає допомогу членам наглядової ради в отриманні інформації, необхідної для належного виконання членами наглядової ради своїх посадових обов'язків;

2) організовує ознайомлення членів наглядової ради з внутрішніми документами закладу охорони здоров'я, рішеннями власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу), протоколами засідань наглядової ради, її комітетів, експертними висновками, а також з основними фінансовими та іншими документами;

3) готує проект плану роботи наглядової ради з урахуванням пропозицій її членів;

4) забезпечує підготовку та проведення засідань наглядової ради та її комітетів, у тому числі з використанням засобів електронного зв'язку (відео- та голосових конференцій тощо);

5) повідомляє членам наглядової ради про проведення чергових та позачергових засідань наглядової ради;

6) забезпечує подання членам наглядової ради не пізніше ніж за 5 робочих днів до чергового засідання наглядової ради порядку денного та відповідних

інформаційних матеріалів;

7) забезпечує підготовку проєктів документів до засідань наглядової ради та її комітетів;

8) організовує процедуру ротації членів наглядової ради;

9) веде, зберігає та оприлюднює протоколи засідань, рішення та інші документи, видані наглядовою радою, організовує їх підписання;

10) веде облік присутності членів наглядової ради на її засіданнях;

11) здійснює облік та реєстрацію вхідної та вихідної кореспонденції, на/від наглядової ради, та організовує підготовку відповідних відповідей;

12) забезпечує інформування громадськості про діяльність наглядової ради;

13) здійснює інші повноваження і виконує доручення голови та заступника наглядової ради, пов'язані з організацією її діяльності.

19. Наглядова рада утворює комітети, до складу яких входять як члени наглядової ради, так і залучені постійні чи тимчасові зовнішні та внутрішні експерти (за згодою), які надають наглядовій раді допомогу у здійсненні її повноважень шляхом вивчення та розгляду питань, що належать до компетенції наглядової ради. При цьому працівники закладу охорони здоров'я можуть бути залученими до діяльності комітетів як постійні внутрішні експерти.

20. У складі наглядової ради утворюються такі постійно діючі комітети:

1) комітет з аудиту;

2) комітет з етики та медичної практики;

3) комітет з якості медичної допомоги і безпеки пацієнтів.

Головами постійно діючих комітетів наглядової ради можуть бути винятково незалежні члени наглядової ради (представники громадськості). За рішенням наглядової ради можуть утворюватися також інші постійно діючі або тимчасові комітети.

У разі залучення зовнішніх експертів до складу комітетів їм може сплачуватись винагорода, визначена у цивільно-правовому договорі між відповідним експертом та закладом охорони здоров'я.

21. Функції та повноваження комітетів наглядової ради, їх структура, порядок залучення зовнішніх експертів до роботи комітету, а також інші питання, пов'язані з діяльністю комітетів, визначаються наглядовою радою в положенні про відповідний комітет при ухваленні рішення про створення відповідного комітету та оформлюються у вигляді додатку до протоколу засідання наглядової ради, на якому ухвалено рішення про створення комітету.

22. За результатами розгляду комітетом наглядової ради певних питань оформлюються рішення, які надаються наглядовій раді до розгляду.

VII. Організація роботи наглядової ради

23. Організаційною формою роботи наглядової ради є чергові та позачергові засідання. Засідання наглядової ради проводяться у формі спільної присутності її членів у визначеному місці (переважно за місцезнаходженням закладу охорони здоров'я) для обговорення питань порядку денного та голосування. У разі необхідності засідання наглядової ради у формі спільної присутності може проводитися з використанням засобів електронного зв'язку (відео- та голосових конференцій) за умови, що кожен член наглядової ради, який бере участь у такій конференції, може бачити і чути (або принаймні чути) та спілкуватися з усіма іншими учасниками засідання наглядової ради.

24. Наглядова рада провадить свою діяльність за щорічними планами роботи (робочими планами), які формуються на підставі пропозицій її голови та членів. У робочому плані обов'язково зазначаються ключові показники ефективності наглядової ради, над досягненням яких має працювати наглядова рада. До таких показників, зокрема, належать:

- 1) виявлення системних проблем закладу охорони здоров'я та розроблення політик для їх вирішення;
- 2) підвищення інвестиційної привабливості закладу охорони здоров'я;
- 3) побудова системи внутрішнього контролю закладу охорони здоров'я;
- 4) забезпечення функціонування оцінки якості медичної допомоги;
- 5) стан виконання стратегії закладу охорони здоров'я.

25. Засідання наглядової ради проводяться у міру необхідності, але не рідше ніж один раз на квартал. Засідання наглядової ради вважаються правоможними за наявності кворуму, який полягає у присутності двох третин її членів, не менше ніж половина з яких є незалежними членами наглядової ради (представниками громадськості).

26. Позачергові засідання наглядової ради скликаються на вимогу голови наглядової ради, власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу), керівника закладу охорони здоров'я та/або однієї третини членів наглядової ради. Вимога про скликання позачергового засідання наглядової ради повинна містити обґрунтування питання, яке вимагає обговорення. У разі відсутності голови та заступника голови наглядової ради на позачерговому засіданні функції головуючого на такому засіданні виконує член наглядової ради, обраний простою більшістю голосів членів наглядової ради присутніх на засіданні (за наявності кворуму).

27. Засідання наглядової ради проводяться у відкритому або закритому режимі. У разі коли на засіданні наглядової ради розглядаються питання, пов'язані з інформацією з обмеженим доступом, за рішенням наглядової ради засідання проводяться у закритому режимі.

28. Рішення наглядової ради приймаються шляхом відкритого голосування

більшістю голосів її членів, присутніх на засіданні. У разі рівного розподілу голосів проводиться повторне голосування.

Голова наглядової ради не має права вирішального голосу при рівному розподілі голосів.

29. Член наглядової ради бере участь у засіданні особисто і не може передавати свій голос іншій особі. Кожен член наглядової ради під час голосування має один голос.

30. Розгляд питань, що виносяться на засідання наглядової ради, та прийняті за результатами засідання рішення фіксуються у протоколі.

Протокол підписується головою (у разі відсутності голови — заступником голови) та секретарем наглядової ради і надсилається усім членам наглядової ради.

Члени наглядової ради, не згодні із рішенням наглядової ради, зафіксованим у протоколі, письмово викладають свою окрему думку, яка додається до протоколу і є його невід'ємною частиною.

31. Рішення наглядової ради доводяться до відома власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу) та керівника закладу охорони здоров'я для розгляду та вжиття відповідних заходів і оприлюднюються на офіційному вебсайті закладу охорони здоров'я з урахуванням вимог законодавства щодо інформації з обмеженим доступом.

32. Наглядова рада подає власнику закладу охорони здоров'я (уповноваженому ним органу) річний звіт про свою діяльність та вжиті нею заходи, спрямовані на виконання робочого плану, за відповідний календарний рік не пізніше 31 травня року, що настає за звітним. Річний звіт має містити розділ із обов'язковим зазначенням статусу виконання затверджених ключових показників ефективності наглядової ради та оцінку діяльності членів наглядової ради.

33. У разі визнання діяльності наглядової ради незадовільною на підставі незалежного оцінювання, проведеного зовнішнім аудитором (аудиторською фірмою), власник закладу охорони здоров'я (уповноважений ним орган) ухвалює обґрунтоване рішення про формування нового складу наглядової ради.

Члени наглядової ради, діяльність якої визнано незадовільною, не можуть входити до наступного складу наглядової ради.



S. Duzhkov