

Договір № 1257-E125-P000
про медичне обслуговування населення за
програмою медичних гарантій

Київ

*Датою укладення договору є дата його
підписання обома сторонами*

НСЗУ в особі Голови Гусак Наталії Борисівни, що діє на підставі Положення про Національну службу здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1101 (далі - замовник), з однієї сторони, і КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "БІЛЬЧЕ-ЗОЛОТЕЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІМЕНІ В.Г. ВЕРШИГОРИ" ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ, в особі Генеральний директор Синоверський Любомир Васильович, який діє на підставі Статуту, (далі - надавач), з іншої сторони (далі - сторони), уклали договір про таке.

Визначення термінів

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Предмет договору

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

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

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

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

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

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

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

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

Права та обов'язки сторін

16. Замовник має право:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

17. Замовник зобов'язується:

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

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

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

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

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

18. Надавач має право:

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

2) вимагати проведення звірки за договором;

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

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

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

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

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

19. Надавач зобов'язується:

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

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

3) дотримуватися вимог законодавства, зокрема порядків надання медичної допомоги, табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі примірних, галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, а також забезпечувати дотримання підрядниками зазначених вимог;

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

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

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

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

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

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

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

11) забезпечувати працівникам надавача належні умови праці;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

21) повідомляти замовнику про:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

31) у випадку виявлення фактів, зазначених у підпункті 36 цього пункту, та в інших випадках, передбачених цим договором, коригувати суму, зазначену в звіті про медичні послуги;

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

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

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

35) підписувати додаткову угоду, спрямовану замовником відповідно до пункту 60 цього договору;

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

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

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

відсутності у первинній медичній документації пацієнта інформації про консультації/процедури/обстеження/умови транспортування, які повинні були

проводитися згідно з вимогами, визначеними в умовах закупівлі та специфікації надання медичних послуг.

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

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

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

- 1) проведення кожною із сторін систематичного спостереження за своєчасністю внесення до системи точної та достовірної інформації, вжиття заходів для усунення неточностей;
- 2) навчання працівників надавача з питань, що стосуються надання послуг за договором, зокрема стосовно своєчасного внесення точної та достовірної інформації до системи;
- 3) здійснення надавачем внутрішнього контролю за виконанням договору;
- 4) проведення спільних консультацій, робочих візитів та нарад, анкетування, аналізу ефективності виконання умов цього договору.

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

Надавач протягом десяти календарних днів з моменту отримання відповідного попередження від замовника готує план заходів з удосконалення медичного обслуговування, де зазначає перелік заходів, яких буде вживати для попередження виникнення порушень умов цього договору або пакета медичних послуг, виявлених у результаті автоматичного моніторингу та/або для попередження внесення до системи помилкових, недостовірних або неповних медичних записів.

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

Звітність надавача

22. Надавач зобов’язаний подати звіт про медичні послуги за формою, наданою замовником, в якому зазначаються, зокрема, назва звіту, дата його складання, найменування надавача, посади відповідальних осіб надавача та замовника із зазначенням їх прізвища, власного імені та по батькові (за наявності), а також перелік та обсяг наданих медичних послуг, які підлягають оплаті за звітний період. Звіт про медичні послуги є первинним документом. Звіт про медичні послуги формується на

підставі інформації, що міститься в системі, медичної документації та інших документів, що підтверджують факт надання пацієнтам медичної допомоги відповідно до законодавства.

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

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

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

24. Надавач зобов'язаний подати замовнику звіт про медичні послуги у строки, встановлені у додатках до цього договору.

Якщо останній день строку подання звіту про медичні послуги припадає на вихідний або святковий день, останнім днем строку подання вважається робочий день, що настає за вихідним або святковим днем.

25. У разі виявлення невідповідностей між даними звіту про медичні послуги та інформацією, що міститься в системі, даними фінансової чи статистичної звітності, медичної документації замовник подає надавачу заперечення до звіту про медичні послуги протягом десяти робочих днів з дати його надходження. Надавач зобов'язаний розглянути заперечення та подати уточнений звіт про медичні послуги з усунутими невідповідностями протягом трьох робочих днів з дати їх надсилання замовником.

26. У разі коли надавач в установлений строк не подав звіт за звітний період або уточнений звіт з урахуванням заперечень замовника відповідно до пункту 25 цього договору, надавач має право подати такий звіт разом із звітом за наступний звітний період. У разі неподання звіту або уточненого звіту за грудень поточного року в установлений строк дані такого звіту не враховуються в наступних звітних періодах та не підлягають оплаті.

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

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

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

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

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

Надавач державної або комунальної форми власності зобов'язаний надавати щомісяця інформацію про стан розрахунків із заробітної плати за попередній місяць та залишок коштів на банківських рахунках до 15 числа місяця, що настає за звітним, за формою, встановленою замовником.

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

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

Умови, порядок та строки оплати медичних послуг. Ціна договору

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Оплата медичних послуг, які були надані до дати усунення відповідних порушень, здійснюється у наступних звітних періодах після усунення таких порушень. У випадку,

якщо відповідні порушення, які мали місце у поточному календарному році, усунені у наступному календарному році, оплата таких медичних послуг не здійснюється.

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

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

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

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

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

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

38. Загальна орієнтовна ціна договору складається із запланованої вартості медичних послуг згідно з додатком (додатками) до цього договору. Загальна орієнтовна ціна договору може бути переглянута сторонами із внесенням відповідних змін до нього шляхом підписання додаткових угод до цього договору або зменшена внаслідок реалізації замовником права, передбаченого пунктом 59¹ цього договору (в такому випадку додаткову угоду до договору укладати не потрібно). Порядок розрахунку запланованої вартості медичних послуг визначається програмою державних гарантій медичного обслуговування населення на відповідний рік.

Відповідальність сторін

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

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

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

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

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

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

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

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

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

зменшення кількості кваліфікованого персоналу (лікарів або молодшого та середнього медичного персоналу), залученого до надання медичних послуг, передбачених умовами цього договору, порівняно з мінімально визначеними вимогами до лікарів кожної спеціальності та молодшого і середнього медичного персоналу, зазначеними в умовах закупівлі, на 25 відсотків і менше безперервно протягом більше ніж 30 календарних днів, або більше ніж на 25 відсотків протягом будь-якого періоду;

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

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

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

відсутність ліцензій, передбачених законодавством;

2) у випадку виявлення фактів, зазначених у підпункті 36 пункту 19 цього договору, замовник здійснює перерахунок сплачених коштів за цим договором, а в разі неповернення сплачених коштів надавачем зменшує суму оплати за звітним про медичні послуги в поточному звітному періоді або наступних періодах (у разі неможливості зменшення в поточному);

3) надавач сплачує замовнику 0,1 відсотка фактичної вартості наданих послуг за відповідним пакетом медичних послуг за звітний період, в якому відбулися порушення, за кожний виявлений випадок такої оплати - у випадку оплати пацієнтом (іншими особами від його імені) за вимогою або пропозицією надавача, його працівників або підрядників медичних послуг та/або лікарських засобів (повністю або частково), що повинні бути надані згідно з цим договором;

4) надавач сплачує 0,5 відсотка фактичної вартості наданих послуг за відповідним пакетом медичних послуг за період (періоди), у якому (яких) відбулися порушення, за кожний факт порушення - у разі виявлення будь-яких порушень умов цього договору або невідповідностей надавача (його підрядників) умовам закупівлі та специфікаціям;

5) якщо надавач не подає або подає не в повному обсязі документи та/або інформацію у відповідь до надісланого відповідно до Порядку здійснення моніторингу дотримання надавачами медичних послуг умов договорів про медичне обслуговування населення, визначеного додатком 4 до цього договору, запиту, а також у разі, коли надавач подає недійсні документи (інформацію, що не відповідає дійсності), замовник застосовує санкції, передбачені в підпунктах 1-4 цього пункту, щодо тих можливих порушень, факт наявності або відсутності яких замовник не може встановити без отримання відповідних документів та/або інформації (дійсних документів та/або інформації).

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

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

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

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

43². У разі виявлення замовником під час аналізу щодо визначення відповідності критеріям повноти та достовірності даних, які містяться в системі та включені до звітів про медичні послуги, наявності зміни статусу оплаченого медичного запису з "активний" на "введений помилково" (якщо зміна статусу оплаченого медичного запису відбулась у строк, що перевищує 90 календарних днів з дня надання медичної допомоги) надавач сплачує штраф у розмірі 0,01 відсотка фактичної вартості наданих послуг за відповідним пакетом медичних послуг за звітний період, в якому відбулися порушення, за кожний такий виявлений випадок.

43³. У разі усунення виявлених за результатами моніторингу порушень умов цього договору протягом 30 календарних днів з дня отримання надавачем висновку, складеного за результатами моніторингу, або інформації про виявлене порушення до надавача не застосовуються санкції, передбачені підпунктом 4 пункту 43 цього договору.

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

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

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

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

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

Якщо надавач повністю та своєчасно виконав план усунення виявлених порушень, до надавача не застосовуються санкції, передбачені підпунктом 4 пункту 43 цього договору.

43⁵. У разі встановлення за результатом моніторингу факту виписування рецепта на лікарський засіб із порушенням правил виписування рецептів на лікарські засоби і виробу медичного призначення, затверджених наказом МОЗ, вартість якого відшкодована замовником за договором про реімбурсацію, надавач сплачує замовнику суму, яка дорівнює розміру реімбурсації такого лікарського засобу.

44. У разі неподання звіту про доходи та витрати надавача, передбаченого пунктом 28 цього договору, надавач протягом місяця з дати завершення періоду подання такого звіту сплачує 0,5 відсотка фактичної вартості наданих послуг за цим договором за період, у якому відбулося порушення.

Розв'язання спорів

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

Форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили)

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

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

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

проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо.

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

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

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

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

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

Строк дії договору

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

55. Цей договір діє з дати його підписання обома сторонами до 31.12.2025 року.

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

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

Дострокове припинення дії договору

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

60. За наявності підстав, визначених у пунктах 59 та 59¹ цього договору, дія цього договору або окремого додатка до цього договору щодо спеціальних умов надання інших медичних послуг (пакета медичних послуг) припиняється через 14 календарних днів з дати надіслання надавачеві відповідного письмового повідомлення замовником

про односторонню відмову від цього договору або від окремого додатка до цього договору щодо спеціальних умов надання інших медичних послуг (пакета медичних послуг). У випадку відмови замовника від окремого додатка до цього договору щодо спеціальних умов надання інших медичних послуг (пакета медичних послуг) разом із зазначеним повідомленням замовник надсилає проект додаткової угоди до цього договору, яку надавач зобов'язаний підписати протягом трьох календарних днів з дати надсилання додаткової угоди надавачеві.

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

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

Прикінцеві положення

63. Будь-які зміни та доповнення до цього договору вважаються чинними та обов'язковими для сторін за умови, що вони внесені до системи та скріплені електронними підписами обох сторін з дотриманням вимог законодавства про електронні документи та електронний документообіг.

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

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

надавача: likarnya1947@ukr.net;

замовника: info@nszu.gov.ua.

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

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

66. Сторони несуть повну відповідальність за повноту та достовірність інформації, зазначеної в договорі та системі, та ризик настання несприятливих наслідків у разі неповідомлення іншій стороні про зміну такої інформації.

67. Усі додатки до цього договору є його невід'ємною частиною.

Реквізити сторін

Надавач

КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ
ПІДПРИЄМСТВО "БІЛЬЧЕ-ЗОЛОТЕЦЬКА
ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ІМЕНІ В.Г. ВЕРШИГОРИ"
ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

Замовник

НАЦІОНАЛЬНА СЛУЖБА ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Місцезнаходження: 48733, Тернопільська обл., Чортківський р-н, село Більче-Золоте, вул. Осередок, будинок 27
Код згідно з ЄДРПОУ або реєстраційний номер облікової картки платника податків (чи серія та/або номер паспорта для осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків і повідомили про це відповідному контролюючому органу) фізичної особи - підприємця: 21132409
МФО:

Розрахунковий рахунок:
UA563204780000026000924882533

Генеральний директор Синоверський Л. В.
(найменування посади, прізвище, ім'я та по батькові)

(підпис)

Місцезнаходження: 04073, м. Київ, ПРОСПЕКТ СТЕПАНА БАНДЕРИ, будинок 19
Код згідно з ЄДРПОУ: 42032422

Реквізити рахунку:
UA448201720343180002000063754

Голова Гусак Н. Б.
(найменування посади, прізвище, ім'я та по батькові)

(підпис)

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ
надання медичних послуг

Додаток №2.4
до договору

1.
1.1.Надавач зобов’язується надавати згідно з договором такі медичні послуги

Порядковий номер	Код медичної послуги або групи послуг	Найменування медичної послуги або групи послуг	Адреса місця надання медичних послуг	Одиниця медичної послуги	Запланована кількість медичних послуг*	Запланована вартість мед. послуг, грн.					
						Глобальна ставка, грн	Тариф (ставка), грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнтів	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Запланована вартість медичних послуг, грн**
1	4	СТАЦІОНАРНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЯМ БЕЗ ПРОВЕДЕННЯ ХІРУРГІЧНИХ ОПЕРАЦІЙ	ТЕРНОПІЛЬСЬКА обл., село БІЛЬЧЕ-ЗОЛОТЕ, вулиця Осередок 27	Пролікований випадок	-	867 268,08	-	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	1 059 994,32	1 927 262,40

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

Найменування підрядника	ЄДРПОУ	Адреса місця надання медичних послуг	Найменування медичної послуги/групи послуг	Номер договору з підрядником	Дата укладення договору з підрядником	Дата початку строку дії договору з підрядником	Дата закінчення строку дії договору з підрядником
МАЛЬОНКА РОМАН ЄВГЕНІЙОВИЧ	2725417119	ТЕРНОПІЛЬСЬКА обл., місто ЧОРТКІВ, вулиця Галицька 7	проведення комп’ютерної томографії та магнітно-резонансна томографія	06/02	19.11.2024	01.01.2025	31.12.2027
МАЛЬОНКА РОМАН ЄВГЕНІЙОВИЧ	2725417119	ТЕРНОПІЛЬСЬКА обл., місто БОРІЩІВ, вулиця Степана Бандери 108	проведення комп’ютерної томографії та магнітно-резонансна томографія	06/01	19.11.2024	01.01.2025	31.12.2027

2. Запланована вартість медичних послуг на 2025 рік становить 1927262,40 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 867268,08 гривень.

Сторони можуть протягом строку дії 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 календарний місяць.

Надавач подає звіт про медичні послуги до кінця місяця наступного за звітним.

У звіті про медичні послуги зазначаються 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).

Медичні послуги, надані протягом певного періоду грудня, включаються до звіту про медичні послуги, який подається протягом грудня.

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

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

У разі здійснення авансового платежу надавач подає звіт про медичні послуги у строки, встановлені цим пунктом, але не пізніше ніж за два робочих дні до граничного строку для подання замовником підтвердних документів органам Казначейства відповідно до законодавства.

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

{Пункт 4' виключено на підставі Постанови КМ № 1139 від 20.10.2023 -застосовується з 1 вересня 2023 року}

5. Сума оплати за медичні послуги за відповідний місяць становить***:

Критерії, за якими встановлено суму оплати						
Період, місяць	Запланована кількість медичних послуг	Глобальна ставка за місяць, грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнта	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Сума оплати, грн
Січень 2025	-	72 272,34	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	88 332,86	160 605,20
			Частка глобальної ставки	45 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	55 %		
Лютий 2025	-	72 272,34	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	88 332,86	160 605,20
			Частка глобальної ставки	45 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	55 %		

Березень 2025	-	72 272,34	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	88 332,86	160 605,20
			Частка глобальної ставки	45 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	55 %		
Квітень 2025	-	72 272,34	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	88 332,86	160 605,20
			Частка глобальної ставки	45 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	55 %		
Травень 2025	-	72 272,34	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	88 332,86	160 605,20
			Частка глобальної ставки	45 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	55 %		
Червень 2025	-	72 272,34	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	88 332,86	160 605,20
			Частка глобальної ставки	45 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	55 %		
Липень 2025	-	72 272,34	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	88 332,86	160 605,20
			Частка глобальної ставки	45 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	55 %		
Серпень 2025	-	72 272,34	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	88 332,86	160 605,20
			Частка глобальної ставки	45 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	55 %		
Вересень 2025	-	72 272,34	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	88 332,86	160 605,20
			Частка глобальної ставки	45 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	55 %		

Жовтень 2025	-	72 272,34	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	88 332,86	160 605,20
			Частка глобальної ставки	45 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	55 %		
Листопад 2025	-	72 272,34	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	88 332,86	160 605,20
			Частка глобальної ставки	45 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	55 %		
Грудень 2025	-	72 272,34	Коефіцієнт збалансованості бюджету	1	88 332,86	160 605,20
			Частка глобальної ставки	45 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	55 %		

У разі коли протягом трьох місяців підряд фактична вартість наданих медичних послуг вища або нижча, ніж запланована вартість 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 у разі потреби 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 клінічних протоколів;
- 2) надавати медичні послуги в обсязі не меншому, ніж визначено в специфікації;
- 3) інші обов'язки: своєчасно вносити до системи медичну документацію про медичне обслуговування пацієнтів.

7. Тарифи та коригувальні коефіцієнти визначаються відповідно до законодавства.

8. Інші умови

8.1 – Умови закупівлі медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

Умови надання послуги: стаціонарно.

Підстави надання послуги:

- направлення лікаря з надання ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря;
- направлення лікуючого лікаря;
- доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- переведення з іншого ЗОЗ та/або клінічного підрозділу ЗОЗ;
- самозвернення у невідкладному стані.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність приймального відділення або відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, обладнаного відповідно до таблицю матеріально-технічного оснащення для забезпечення первинного огляду пацієнтів з визначенням їх маршрутизації.
2. Наявність відділення/палати інтенсивної терапії, обладнаних відповідно до таблиця матеріально-технічного оснащення.

3. Забезпечення ліжок кисневими точками для проведення кисневої терапії у відділенні.
4. Забезпечення проведення лабораторних досліджень, передбачених специфікаціями надання медичних послуг, у ЗОЗ або на умовах договору.
5. Забезпечення проведення інструментальних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та наявного обладнання у ЗОЗ, проведення комп'ютерної томографії та магнітно-резонансна томографія у ЗОЗ або на умовах оренди, підряду та інших умов користування необхідного обладнання.
6. Організація забезпечення компонентами та препаратами крові.
7. Надання пацієнтам послуг з реабілітації в гострому періоді реабілітації (за відсутності протипоказань) в стаціонарних умовах, складання індивідуального реабілітаційного плану та направлення пацієнтів в інший заклад/підрозділ для отримання реабілітаційної допомоги у післягострому та довготривалому періодах реабілітації.
8. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, зокрема засобами телемедицини, для своєчасного та ефективного надання медичної допомоги пацієнтам.
9. Обов'язкове інформування пацієнтів щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.
10. Інформування пацієнтів щодо можливостей профілактики та лікування, залучення до ухвалення рішень щодо їх здоров'я, узгодження плану лікування з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.
11. Забезпечення права пацієнтів, які перебувають на лікуванні у відділенні/палаті інтенсивної терапії, на допуск до нього/неї відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними чинними нормативно-правовими актами.
12. Наявність затверджених у ЗОЗ уніфікованих клінічних протоколів та/або нових клінічних протоколів та клінічних маршрутів пацієнтів надання медичної допомоги для певних нозологічних форм або патологічних станів пацієнтів.
13. Наявність плану дій з профілактики інфекцій та інфекційного контролю та стандартних операційних процедур, відповідно до чинного законодавства.
14. Наявність плану протиепідемічної готовності / реагування на випадок виявлення особливо небезпечних інфекційних хвороб.
15. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнтів на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.
16. Здійснення закупівлі лікарських засобів, визначених Національним переліком основних лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.
17. Організація ефективного управління запасами лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, закуплених ЗОЗ або отриманих шляхом централізованих закупівель МОЗ. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, зокрема, після закінчення дії договору з НСЗУ.
18. Дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству, зокрема, виявлення ознак насильства у пацієнтів та повідомлення відповідних служб згідно із затвердженим законодавством.
19. Дотримання прав людини надавачем медичних послуг відповідно до рекомендацій Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції про права осіб з інвалідністю, Конвенції про права дитини та інших міжнародних договорів, ратифікованих Україною.
20. Забезпечення проведення консультацій, зокрема телемедичними засобами (телеконсультування у режимі реального часу).
21. Забезпечення дотримання принципів безбар'єрності та інклюзії при наданні медичної та/або реабілітаційної допомоги, у тому числі з використанням методів і засобів телемедицини відповідно до нормативно-правових актів.

Додаткові вимоги до організації надання послуги (для надання медичної допомоги дітям):

1. Наявність відділення анестезіології та інтенсивної терапії та/або відділення інтенсивної терапії для дітей (щонайменше 9 ліжок).
2. Забезпечення цілодобового проведення лабораторних та інструментальних досліджень у ЗОЗ для надавачів, що надають ургентну медичну допомогу.
3. Забезпечення цілодобового проведення лабораторних досліджень у ЗОЗ.
4. Наявність окремих сімейних палат, обладнаних відповідно до табеля оснащення профільного відділення, для сумісного перебування батьків або членів родини або інших законних представників разом з дитиною упродовж надання їй медичної та/або реабілітаційної допомоги.
5. Наявність у ЗОЗ відділу з інфекційного контролю.

Додаткові вимоги до організації надання послуги (для надання медичної допомоги дорослим):

1. Наявність відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги для надавачів, що надають ургентну медичну допомогу.
2. Наявність відділення анестезіології та інтенсивної терапії та/або відділення інтенсивної терапії (щонайменше 12 ліжок).
3. Забезпечення цілодобового проведення інструментальних досліджень у ЗОЗ для надавачів, що надають ургентну медичну допомогу.
4. Забезпечення цілодобового проведення лабораторних досліджень у ЗОЗ.
5. Наявність у ЗОЗ відділу з інфекційного контролю.

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

1. За місцем надання медичних послуг:

а. Лікар-акушер-гінеколог та/або лікар-гінеколог дитячого та підліткового віку, та/або лікар-терапевт, та/або лікар-терапевт підлітковий, та/або лікар-алерголог, та/або лікар-алерголог дитячий, та/або лікар-гастроентеролог, та/або лікар-гастроентеролог дитячий, та/або лікар-гематолог, та/або лікар-гематолог дитячий, та/або лікар-геріатр, та/або лікар-дерматовенеролог, та/або лікар-дерматовенеролог дитячий, та/або лікар-ендокринолог, та/або лікар-ендокринолог дитячий, та/або лікар-імунолог, та/або лікар-імунолог дитячий, та/або лікар-імунолог клінічний, та/або лікар-інфекціоніст, та/або лікар-інфекціоніст дитячий, та/або лікар-кардіолог, та/або лікар-кардіолог дитячий, та/або лікар-кардіолог інтервенційний, та/або лікар-кардіолог-електрофізіолог, та/або лікар-кардіоревматолог дитячий, та/або лікар-комбустіолог, та/або лікар-невропатолог, та/або лікар-невролог дитячий, та/або лікар-нейрохірург, та/або лікар-нейрохірург дитячий, та/або лікар-нефролог, та/або лікар-нефролог дитячий, та/або лікар-ортопед-травматолог, та/або лікар-ортопед-травматолог дитячий, та/або лікар-отоларинголог, та/або лікар-отоларинголог дитячий, та/або лікар-офтальмолог, та/або лікар-офтальмолог дитячий, та/або лікар-педіатр, та/або лікар-педіатр-неонатолог, та/або лікар-пульмонолог, та/або лікар-пульмонолог дитячий, та/або лікар-ревматолог, та/або лікар-ревматолог дитячий, та/або лікар-токсиколог, та/або лікар-уролог, та/або лікар-уролог дитячий, та/або лікар-хірург, та/або лікар-хірург дитячий, та/або лікар-хірург-проктолог, та/або лікар-хірург судинний, та/або лікар-хірург серцево-судинний, та/або лікар-хірург торакальний – щонайменше 4 особи із зазначеного переліку, 2 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 2 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом (цілодобовий пост).

б. Сестра медична (брат медичний) – щонайменше 4 особи, 2 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 2 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом (цілодобовий пост).

2. У ЗОЗ:

а. Лікар-ендоскопіст та/або лікар з ультразвукової діагностики, та/або лікар-рентгенолог, та/або лікар з функціональної діагностики – щонайменше одна особа із зазначеного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

б. Рентгенолаборант – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи у цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

с. Лікар-епідеміолог – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

- 2.1. У відділенні/палаті інтенсивної терапії:

а. Лікар-анестезіолог та/або лікар-анестезіолог дитячий (за умови надання допомоги дітям) – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом (цілодобовий пост).

б. Сестра медична (брат медичний) – щонайменше 4 особи, 2 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 2 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом (цілодобовий пост).

Додаткові вимоги до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах (для надання медичної допомоги дітям):

1. За місцем надання медичних послуг:

а. Лікар-гінеколог дитячого та підліткового віку та/або лікар-алерголог дитячий, та/або лікар-гастроентеролог дитячий, та/або лікар-гематолог дитячий, та/або лікар-дерматовенеролог дитячий, та/або лікар-ендокринолог дитячий, та/або лікар-імунолог дитячий, та/або лікар-імунолог клінічний, та/або лікар-інфекціоніст дитячий, та/або лікар-кардіолог дитячий, та/або лікар-кардіоревматолог дитячий, та/або лікар-комбустіолог, та/або лікар-невролог дитячий, та/або лікар-нейрохірург дитячий, та/або лікар-нефролог дитячий, та/або лікар-ортопед-травматолог дитячий, та/або лікар-отоларинголог дитячий, та/або лікар-офтальмолог дитячий, та/або лікар-педіатр, та/або лікар-педіатр-неонатолог, та/або лікар-пульмонолог дитячий, та/або лікар-ревматолог дитячий, та/або лікар-токсиколог, та/або лікар-уролог дитячий, та/або лікар-хірург дитячий – щонайменше 4 особи із зазначеного переліку додатково до основного переліку, 2 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 2 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом.

б. Сестра медична (брат медичний) – щонайменше 8 осіб додатково до основного переліку, , 4 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 4 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом (цілодобовий пост).

2. У ЗОЗ:

а. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або лікар-фізіотерапевт – щонайменше 1 особа із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

б. Фізичний терапевт та/або ерготерапевт – щонайменше 1 особа із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

с. Лікар-ендоскопіст – щонайменше 2 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

д. Лікар з ультразвукової діагностики, який пройшов підготовку з ультразвукової діагностики в педіатрії (курс тематичного удосконалення) – щонайменше 2 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

е. Лікар-рентгенолог – щонайменше 2 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

ф. Лікар з функціональної діагностики – щонайменше одна особа додатково до основного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

г. Лікар-лаборант та/або бактеріолог, та/або біохімік – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку, 1 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 1 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом.

г. Фельдшер-лаборант та/або лаборант клінічної діагностики, та/або лаборант клініко-діагностичної лабораторії, та/або лаборант – щонайменше 4 особи із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

і. Рентгенолаборант – щонайменше 3 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи у цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

2.1. У відділенні анестезіології та інтенсивної терапії та/або відділенні інтенсивної терапії для дітей:

а. Лікар-анестезіолог дитячий – щонайменше 4 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

б. Сестра медична (брат медичний) – щонайменше 8 осіб додатково до основного переліку, 4 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 4 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом (цілодобовий пост).

Додаткові вимоги до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах (для надання медичної допомоги дорослим):

1. За місцем надання медичних послуг:

- а. Лікар-акушер-гінеколог та/або лікар-терапевт, та/або лікар-алерголог, та/або лікар-гастроентеролог, та/або лікар-гематолог, та/або лікар-геріатр, та/або лікар-дерматовенеролог, та/або лікар-ендокринолог, та/або лікар-імунолог, та/або лікар-імунолог клінічний, та/або лікар-інфекціоніст, та/або лікар-кардіолог, та/або лікар-кардіолог інтервенційний, та/або лікар-кардіолог-електрофізіолог, та/або лікар-комбустіолог, та/або лікар-невропатолог, та/або лікар-нейрохірург, та/або лікар-нефролог, та/або лікар-ортопед-травматолог, та/або лікар-отоларинголог, та/або лікар-офтальмолог, та/або лікар-пульмонолог, та/або лікар-ревматолог, та/або лікар-токсиколог, та/або лікар-уролог, та/або лікар-хірург, та/або лікар-хірург-проктолог, та/або лікар-хірург судинний, та/або лікар-хірург серцево-судинний, та/або лікар-хірург торакальний – щонайменше 6 осіб із зазначеного переліку додатково до основного переліку, 3 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 3 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом (цілодобовий пост).
- б. Сестра медична (брат медичний) – щонайменше 8 осіб додатково до основного переліку, 4 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 4 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом.

2. У ЗОЗ:

- а. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або лікар-фізіотерапевт, та/або фізичний терапевт, та/або ерготерапевт – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
- б. Лікар-ендоскопіст – щонайменше 2 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
- в. Лікар з ультразвукової діагностики – щонайменше 2 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
- г. Лікар-рентгенолог – щонайменше 2 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
- д. Лікар з функціональної діагностики – щонайменше одна особа додатково до основного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
- е. Лікар-лаборант та/або бактеріолог, та/або біохімік – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку, 1 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 1 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом.
- ж. Фельдшер-лаборант та/або лаборант клінічної діагностики, та/або лаборант клініко-діагностичної лабораторії, та/або лаборант – щонайменше 4 особи із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
- з. Рентгенолаборант – щонайменше 2 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи у цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

2.1. У відділенні анестезіології та інтенсивної терапії та/або відділенні інтенсивної терапії для дорослих:

- а. Лікар-анестезіолог – щонайменше 4 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
- б. Сестра медична (брат медичний) – щонайменше 8 осіб додатково до основного переліку, 4 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 4 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом.

2.2. У відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги для надавачів, що надають ургентну медичну допомогу:

- а. Лікар з медицини невідкладних станів – щонайменше 2 особи, 1 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 1 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом.
- б. Сестра медична (брат медичний) та/або фельдшер, та/або фельдшер з медицини невідкладних станів – щонайменше 4 особи із зазначеного

переліку, 2 з яких за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ та 2 за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або сумісництвом.

Вимоги до переліку обладнання:

1. У ЗОЗ:

- a. резервне джерело електропостачання;
- b. автоматичне перемикальне комутаційне обладнання відповідно до ДСТУ ІЕС 60947-6-1: 2007;
- c. система ультразвукової візуалізації, зокрема на основі ефекту Доплера;
- d. електрокардіограф багатоканальний;
- e. система рентгенівська діагностична.

1.1. У відділенні/палаті інтенсивної терапії:

- a. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;
- b. система забезпечення киснем: із концентрацією кисню на рівні не менше $93 \pm 3\%$ та тиском кисню на виході 0,4 МПа, що забезпечується шляхом системи централізованого постачання кисню та/або кисневих концентраторів на кожне ліжко інтенсивної терапії зі швидкістю потоку кисню щонайменше 20 л/хв, зокрема, для забезпечення необхідного потоку та тиску кисню в системі для роботи апарата/ів ШВЛ;
- c. апарат штучної вентиляції легенів;
- d. ларингоскоп з набором клинків;
- e. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO₂, t), зокрема, з комплектами відповідних манжеток та датчиків для дітей усіх вікових груп у випадку надання допомоги дітям – щонайменше 2;
- f. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації, зокрема, з електродами для дефібриляції дітей усіх вікових груп у випадку надання допомоги дітям;
- g. автоматичний дозатор лікувальних речовин – щонайменше 4;
- h. аспіратор (відсмоктувач).

2. За місцем надання медичних послуг:

- a. централізована та/або змішана, та/або децентралізована система постачання кисню з наявністю кисневих вихідних точок (розеток) у ліжок відділенні;
- b. автоматичний дозатор лікувальних речовин – щонайменше 10;
- c. мішок ручної вентиляції легенів;
- d. глюкометр;
- e. пульсоксиметр – щонайменше 4;
- f. тонометр та/або тонометр педіатричний з манжетками для дітей різного віку;
- g. термометр безконтактний – щонайменше 2;
- h. ваги медичні, ростомір медичний, медичні ваги для немовлят (для дитячих відділень) за потребою.

Додаткові вимоги до переліку обладнання (для надання медичної допомоги дітям):

1. У ЗОЗ:

- a. система рентгенівської комп'ютерної томографії у ЗОЗ або на умовах оренди, підряду та інших умов користування необхідного обладнання із забезпеченням цілодобового доступу;
- b. система ультразвукової візуалізації з кольоровим доплером і набором датчиків для дітей різного віку у випадку надання допомоги дітям замість системи ультразвукової візуалізації, зокрема на основі ефекту Доплера.

1.1. У приймальному відділенні:

- а. глюкометр;
- б. електрокардіограф багатоканальний;
- с. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації, зокрема, з електродами для дефібриляції дітей усіх вікових груп у випадку надання допомоги дітям;
- д. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO2, t);
- е. мішок ручної вентиляції легенів.

1.2. У лабораторії:

- а. аналізатор газів крові;
- б. гематологічний аналізатор;
- с. коагуляційний аналізатор;
- д. біохімічний аналізатор;
- е. аналізатор сечі.

1.3. У відділенні анестезіології та інтенсивної терапії та/або відділенні інтенсивної терапії для дітей:

- а. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;
- б. система централізованого постачання кисню з джерелом медичного кисню (центральный кисневий пункт та/або киснево-газифікаційна станція та/або кисневий/і концентратор/и), що здатна підтримувати концентрацію кисню на рівні не менше 93±3%, тиск на рівні не менше 0,4 МПа, потік на рівні не менше 20 л/хв;
- с. апарат штучної вентиляції легенів для дітей усіх вікових груп – щонайменше 8;
- д. апарат штучної вентиляції легенів портативний транспортний з автономними живленням для дітей усіх вікових груп;
- е. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO2, t) для дітей усіх вікових груп з комплектами відповідних манжеток та датчиків – щонайменше 8, щонайменше 1 з яких із можливістю вимірювання рівня CO2;
- ф. пульсоксиметр для дітей усіх вікових груп – щонайменше 9;
- г. автоматичний дозатор лікувальних речовин – щонайменше 14;
- г. пристрій для прискореної внутрішньовенної інфузії під тиском;
- і. електрокардіограф багатоканальний для дітей усіх вікових груп;
- ж. аспіратор (відсмоктувач) – щонайменше 8;
- з. ларингоскоп з набором клинків або відеоларингоскоп – щонайменше 4;
- и. відкрита реанімаційна система для виходжування новонароджених – щонайменше 4;
- и. набір (укладка) для реанімації – щонайменше 2;
- п. мішок ручної вентиляції легенів – щонайменше 6;
- о. ваги електронні – щонайменше 4;
- р. система рентгенівська діагностична портативна;
- с. стійка пересувна для вертикальних рентгенівських знімків;
- т. система ультразвукової візуалізації цифрова з кольоровим доплером і набором датчиків;
- і. конвексний (абдомінальний);
- іі. лінійний (для дослідження судин);
- ііі. секторний з фазованою решіткою (кардіальний для ЕХОКс).

Додаткові вимоги до переліку обладнання (для надання медичної допомоги дорослим):

1. У ЗОЗ:

а. система комп'ютерної томографії або система магнітно-резонансної томографії у ЗОЗ або на умовах оренди, підряду та інших умов користування необхідного обладнання із забезпеченням цілодобового доступу;

б. гнучкий відеогастроскоп для багатопрофільних надавачів, що надають ургентну медичну допомогу;

с. гнучкий відеоколоноскоп для багатопрофільних надавачів, що надають ургентну медичну допомогу;

д. гнучкий відеобронхоскоп для багатопрофільних надавачів, що надають ургентну медичну допомогу.

1.1. У відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги для надавачів, що надають ургентну медичну допомогу:

а. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;

б. система централізованого постачання кисню з джерелом медичного кисню (центральный кисневий пункт та/або киснево-газифікаційна станція, та/або кисневий/і концентратор/и), що здатна підтримувати концентрацію кисню на рівні не менше $93\pm 3\%$, тиск на рівні не менше 0,4 МПа, потік на рівні не менше 20 л/хв;

с. неінвазивна система вентиляції легенів (BIPAP/CPAP);

д. система ультразвукової візуалізації портативна;

е. глюкометр;

ф. електрокардіограф багатоканальний;

г. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації;

х. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO₂, t);

і. мішок ручної вентиляції легенів.

1.2. У лабораторії:

а. аналізатор газів крові;

б. гематологічний аналізатор;

с. коагуляційний аналізатор;

д. біохімічний аналізатор;

е. аналізатор сечі.

1.3. У відділенні анестезіології та інтенсивної терапії та/або відділенні інтенсивної терапії для дорослих:

а. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;

б. система централізованого постачання кисню з джерелом медичного кисню (центральный кисневий пункт та/або киснево-газифікаційна станція, та/або кисневий/і концентратор/и), що здатна підтримувати концентрацію кисню на рівні не менше $93\pm 3\%$, тиск на рівні не менше 0,4 МПа, потік на рівні не менше 20 л/хв;

с. апарат штучної вентиляції легенів – щонайменше 11;

д. апарат штучної вентиляції легенів портативний транспортний з автономним живленням – щонайменше 2;

е. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO₂, t) – щонайменше 11, щонайменше 2 з яких із можливістю вимірювання рівня CO₂;

ф. пульсоксиметр – щонайменше 6;

г. автоматичний дозатор лікувальних речовин – щонайменше 14;

х. електрокардіограф багатоканальний;

і. електрокардіостимулятор зовнішній;

- j. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації;
- k. аспіратор (відсмоктувач) – щонайменше 11;
- l. апарат для гострого гемодіалізу «Штучна нирка» (при відсутності відділення екстракорпоральної детоксикації);
- m. мішок ручної вентиляції легенів – щонайменше 4;
- n. система рентгенівська діагностична портативна;
- o. набір (укладка) для реанімації – щонайменше 2;
- p. система ультразвукової візуалізації з кольоровим доплером і набором датчиків:
 - i. лінійний (для дослідження судин) з середньою частотою 7,5 МГц шириною 40-50 мм;
 - ii. конвексний (абдомінальний) з частотою 2-6 МГц;
 - iii. секторний з фазованою решіткою (кардіальний для ЕХОКс) з частотою 2-4 МГц.

Інші вимоги:

- 1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (зберігання, використання).
- 2. Наявність ліцензії на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання (експлуатація) або державна реєстрація джерел іонізуючого випромінювання в Державному реєстрі джерел іонізуючого випромінювання (на обладнання, експлуатація якого не потребує ліцензування) на все обладнання, яке визначено в умовах закупівлі та потребує такої ліцензії.

8.2 – Специфікація медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

- 1. Забезпечення первинного огляду пацієнта/пацієнтки з визначенням його/її маршрутизації.
- 2. Проведення лабораторних досліджень, зокрема:
 - a. розгорнутий клінічний аналіз крові;
 - b. група крові і резус-фактора;
 - c. біохімічний аналіз крові (загальний білок, альбумін, глобулін, альфа-амілаза, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина, сечова кислота, електроліти: калій, хлор, натрій, магній, кальцій; феритин; сироватковий прокальцитонін, тропонін I або T, високочутливий (hs-cTnI); гамма-глутамінотранспептидаза (ГГТП), лужна фосфатаза, показник антинуклеарних антитіл (ANA)) глікозильований гемоглобін, глюкоза;
 - d. ліпідний профіль: тригліцериди, загальний холестерин, ліпопротеїди низької щільності (ЛПНЩ), ліпопротеїди високої щільності (ЛПВЩ) в сироватці крові;
 - e. ревматологічні та гострофазові показники (ревматоїдний фактор (кількісне визначення), сіалові кислоти, С-реактивний білок (кількісне визначення), антистрептолізин-О (кількісне визначення));
 - f. коагуляційний гемостаз (тромбіновий час, активований частковий (парціальний) тромбопластиновий час (АЧТЧ, АПТЧ), фібриноген, міжнародне нормалізоване відношення (МНВ));
 - g. глюкоза в цільній крові;
 - h. глюкозотолерантний тест;
 - i. дослідження спинномозкової рідини;
 - j. аналіз сечі загальний;
 - k. мікроальбумін у сечі;
 - l. кетони (ацетон) сечі;

m. копрограма;

n. тестування на сифіліс, гепатити, ВІЛ, SARS-CoV-2, грип;

o. бактеріологічні дослідження з визначенням патогенної флори, умовно патогенних та облігатних бактерій, а також мікропреципітації на сифіліс, визначення найпростіших та гельмінтів калу, серотипування та чутливість до антибактеріальної терапії;

p. інші лабораторні дослідження відповідно до галузевих стандартів.

3. Проведення інструментальних обстежень, зокрема:

a. електрокардіографія (ЕКГ);

b. ультразвукові дослідження, зокрема, із проведенням доплерографії;

c. ендоскопічні дослідження;

d. рентгенологічні дослідження, зокрема, комп'ютерна томографія (зокрема, з внутрішньовенним контрастуванням);

e. магнітно-резонансна томографія (зокрема, з внутрішньовенним контрастуванням);

f. інші інструментальні дослідження відповідно до галузевих стандартів.

4. Своєчасне знеболення на всіх етапах діагностики та лікування: обов'язкове анестезіологічне забезпечення під час виконання всіх інвазивних діагностичних та інших лікувальних процедур, які цього вимагають, цілодобовий доступ до ненаркотичних та наркотичних знеболювальних засобів.

5. Надання кисневої підтримки пацієнту/пацієнтці у разі потреби.

6. Надання медичної допомоги, направленої на полегшення, зняття чи усунення симптомів і проявів захворювання чи іншого порушення життєдіяльності, нормалізація порушених процесів життєдіяльності і одужання, відновлення здоров'я пацієнта/пацієнтки без застосування хірургічних операцій.

7. Проведення інтенсивної терапії пацієнту/пацієнтці у випадку виникнення у них загрозливих для життя станів.

8. Проведення консультацій лікарями інших спеціальностей у ЗОЗ або на умовах договору підряду.

9. Надання пацієнтам послуг з реабілітації в гострому періоді реабілітації (за відсутності протипоказань) в стаціонарних умовах та направлення пацієнта/пацієнтки для отримання реабілітаційної допомоги у післягострому та довготривалому періодах реабілітації.

10. Надання медичної допомоги вагітним з ускладненим перебігом вагітності та/або екстрагенітальною патологією.

11. Забезпечення цілодобового лікарського спостереження та медсестринського догляду.

12. Проведення заходів із профілактики захворювань.

13. Направлення пацієнта/пацієнтки (за потреби) в інші заклади охорони здоров'я (ЗОЗ)/підрозділи для надання їм спеціалізованої та паліативної медичної допомоги.

14. Інформування пацієнтів та /або опікунів чи родичів щодо отримання безкоштовних медичних послуг та лікарських засобів в умовах стаціонару.

15. Забезпечення лікарськими засобами, постачання яких здійснюється шляхом централізованих закупівель МОЗ, за рахунок інших програм центрального та місцевого бюджетів, а також лікарськими засобами, визначеними Національним переліком основних лікарських засобів, необхідними медичними виробами та витратними матеріалами відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та медико-технологічних документів.

16. Забезпечення харчуванням в умовах стаціонару.

17. Забезпечення проведення оцінювання функціонування пацієнта/пацієнтки експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи, відповідно до Положення про експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338.

18. Забезпечення надання медичної допомоги телемедичними засобами (телеконсультування/телевідеоконсультування у режимі реального або

відкладеного часу, теледіагностики, спостереження у режимі віддаленого моніторингу, телеметрії).

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

Додаткові вимоги до обсягу медичних послуг, який надавач зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки (специфікація) (для надання медичної допомоги дітям):

1. Надання медичної допомоги дітям із гострими та хронічними захворюваннями, зокрема, у відділенні інтенсивної терапії, відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

2. Цілодобове проведення інструментальних досліджень в умовах стаціонару для надавачів, що надають ургентну медичну допомогу.

3. Цілодобове проведення лабораторних досліджень у ЗОЗ.

Додаткові вимоги до обсягу медичних послуг, який надавач зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки (специфікація) (для надання медичної допомоги дорослим):

1. Надання медичної допомоги дорослим із гострими та хронічними захворюваннями, зокрема, у відділенні інтенсивної терапії, відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

2. Цілодобове проведення інструментальних досліджень в умовах стаціонару ЗОЗ для надавачів, що надають ургентну медичну допомогу.

3. Цілодобове проведення лабораторних досліджень у ЗОЗ.

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

8.4. - Відповідно до пункту 37 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 №1503, до глобальної ставки на місяць застосовується коригувальний коефіцієнт за готовність надавати медичну допомогу дітям або дорослим, який становить 1,3 (за умови надання допомоги дітям) та 1,2 (за умови надання допомоги дорослим) (за умови відповідності додатковим умовам, визначеним в умовах закупівлі для пакету медичних послуг «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій»).

8.5. Відповідно до пункту 37 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 №1503, для пакету медичних послуг «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій» до коригувальних коефіцієнтів діагностично-споріднених груп з переліку, тривалість лікування яких перевищує референтний показник, застосовується коригувальний коефіцієнт за надання пролонгованої стаціонарної медичної допомоги дорослим та/або дітям, який становить 1,1 (застосовується для надавачів медичних послуг визначених МОЗ).

* Заповнюється у разі потреби.

** Залежно від виду послуг можуть зазначатися, зокрема, такі показники, як територія обслуговування, запланований середній індекс структури випадків, наявне населення.

*** Заповнюється у разі потреби, якщо оплата здійснюється нерівними частинами протягом строку дії договору. Критеріями для встановлення суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №2.19

до договору

1.

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

Порядковий номер	Код медичної послуги або групи послуг	Найменування медичної послуги або групи послуг	Адреса місця надання медичних послуг	Одиниця медичної послуги	Запланована кількість медичних послуг*	Запланована вартість мед. послуг, грн.					
						Глобальна ставка, грн	Тариф (ставка), грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнтів	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Запланована вартість медичних послуг, грн**
1	19	ПСИХІАТРИЧНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЯМ У СТАЦІОНАРНИХ УМОВАХ	ТЕРНОПІЛЬСЬКА обл., село БІЛЬЧЕ-ЗОЛОТЕ, вулиця Осередок 27	-	-		13 326,57	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982		-

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

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

2. Запланована вартість медичних послуг на 2025 рік становить 0,00 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 0,00 гривень.

Сторони можуть протягом строку дії 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 календарний місяць.

Надавач подає звіт про медичні послуги до кінця місяця наступного за звітним.

У звіті про медичні послуги зазначаються 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).

Медичні послуги, надані протягом певного періоду грудня, включаються до звіту про медичні послуги, який подається протягом грудня.

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

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

У разі здійснення авансового платежу надавач подає звіт про медичні послуги у строки, встановлені цим пунктом, але не пізніше ніж за два робочих дні до граничного строку для подання замовником підтвердних документів органам Казначейства відповідно до законодавства.

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

{Пункт 4' виключено на підставі Постанови КМ № 1139 від 20.10.2023 -застосовується з 1 вересня 2023 року}

5. Сума оплати за медичні послуги за відповідний місяць становить***:

Критерії, за якими встановлено суму оплати						
Період, місяць	Запланована кількість медичних послуг	Глобальна ставка за місяць, грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнта	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Сума оплати, грн
Січень 2025	-	-	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982	-	-
Лютий 2025	-	-	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982	-	-
Березень 2025	-	-	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982	-	-
Квітень 2025	-	-	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982	-	-
Травень 2025	-	-	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982	-	-
Червень 2025	-	-	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982	-	-
Липень 2025	-	-	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982	-	-
Серпень 2025	-	-	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982	-	-

Вересень 2025	-	-	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982	-	-
Жовтень 2025	-	-	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982	-	-
Листопад 2025	-	-	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982	-	-
Грудень 2025	-	-	За готовність надавати послуги без інтенсивної терапії	0,982	-	-

У разі коли протягом трьох місяців підряд фактична вартість наданих медичних послуг вища або нижча, ніж запланована вартість 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 у разі потреби 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 клінічних протоколів;
- 2) надавати медичні послуги в обсязі не меншому, ніж визначено в специфікації;
- 3) інші обов'язки: своєчасно вносити до системи медичну документацію про медичне обслуговування пацієнтів.

7. Тарифи та коригувальні коефіцієнти визначаються відповідно до законодавства.

8. Інші умови

8.1 – Умови закупівлі медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

Умови надання послуги: стаціонарно.

Підстави надання послуги:

- направлення лікаря з надання ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря;
- направлення лікуючого лікаря;
- самозвернення;
- доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- доставлення поліцейськими в межах положення про поліцейське піклування відповідно до статті 41 Закону України «Про Національну поліцію»;
- переведення з іншого ЗОЗ та/або клінічного підрозділу ЗОЗ;
- за рішенням суду, у випадку, якщо пацієнт/пацієнтка не дає згоди на госпіталізацію відповідно до Закону України «Про психіатричну допомогу».

Вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність палати/відділення для лікування пацієнтів з розладами психіки та поведінки.
2. Наявність приміщення для застосування фізичного обмеження та/або ізоляції відповідно до нормативно-правових актів.
3. Забезпечення психіатричного огляду пацієнтів із визначенням потреби в їхній госпіталізації та забезпечення формування лікарем-психіатром (лікарем-психіатром дитячим за умови надання допомоги дітям) у співпраці з пацієнтами індивідуального плану лікування і реабілітації.
4. Забезпечення проведення лабораторних досліджень, визначених у специфікаціях, у ЗОЗ або на умовах оренди, підряду та інших умов користування.
5. Забезпечення проведення інструментальних досліджень, визначених у специфікаціях, у ЗОЗ або на умовах оренди, підряду та інших умов

користування.

6. Забезпечення проведення необхідних психодіагностичних тестів у динаміці, відповідно до галузевих стандартів.

7. Забезпечення своєчасного знеболення всіх болісних діагностичних та лікувальних процедур. Цілодобове забезпечення ненаркотичними та наркотичними знеболювальними засобами.

8. Забезпечення фармакотерапії, психотерапії, методів психологічного впливу, а також реабілітаційної допомоги відповідно до галузевих стандартів.

9. Забезпечення цілодобового лікарського спостереження лікарем-психіатром або лікарем іншої спеціалізації, який виконує обов'язки чергового лікаря.

10. Забезпечення цілодобового медсестринського догляду за пацієнтами.

11. Забезпечення надання профільними фахівцями (з числа працівників надавача або за договором підяду) медичної допомоги пацієнтам при загостренні у них супутніх захворювань в умовах психіатричного стаціонару при відсутності показів для переведення пацієнтів в інший заклад/клінічний підрозділ закладу або у разі неможливості його транспортування.

12. Забезпечення направлення пацієнтів для отримання спеціалізованої медичної допомоги за іншими напрямками в інші ЗОЗ.

13. Забезпечення проведення консультацій, зокрема методами і засобами телемедицини в дистанційний спосіб (телеконсультування у режимі реального часу).

14. Забезпечення дотримання прав людини при застосуванні фізичного обмеження (не більше 4 годин при разовому застосуванні) та/або ізоляції (не більше 8 годин при разовому застосуванні) пацієнтів з розладами психіки та поведінки, які перебувають у стані психомоторного збудження, у випадках, коли всіма іншими законними заходами неможливо запобігти їх діям, що становлять безпосередню небезпеку для них або інших осіб.

15. Забезпечення права пацієнтів, які перебувають на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього/неї відвідувачів, згідно з правилами, визначеними чинними нормативно-правовими актами із дотриманням положень Закону України «Про психіатричну допомогу».

16. Дотримання прав людини надавачем медичних послуг відповідно до рекомендацій Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції про права осіб з інвалідністю, Конвенції про права дитини та інших міжнародних договорів, ратифікованих Україною.

17. Залучення щонайменше одного фахівця з соціальної роботи та/або соціального працівника, зокрема, за рахунок місцевих бюджетів та коштів інших програм центрального бюджету.

18. Наявність плану дій з профілактики інфекцій та інфекційного контролю та стандартних операційних процедур, відповідно до чинного законодавства.

19. Наявність плану протиепідемічної готовності/реагування на випадок виявлення особливо небезпечних інфекційних хвороб.

20. Наявність затвердженої внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнтів на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.

21. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, зокрема, неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування для забезпечення комплексного спостереження, лікування та реабілітації пацієнтів з розладами психіки та поведінки.

22. Здійснення закупівлі лікарських засобів, визначених Національним переліком основних лікарських засобів, медичних виробів та

витратних матеріалів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

23. Організація ефективного управління запасами лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, закуплених ЗОЗ або отриманих шляхом централізованих закупівель МОЗ. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, зокрема, після закінчення дії договору з НСЗУ.

24. Дотримання надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах визначених наказом МОЗ від 07.12.2023 № 2085 «Про затвердження Порядку надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 25 січня 2024 р. за № 122/41467.

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

Додаткові вимоги до організації надання послуг:

1. Наявність окремої палати/відділення інтенсивної терапії, обладнаних відповідно до табеля матеріально-технічного оснащення для лікування пацієнтів із загрозливими для життя станами (гостра інтоксикація психоактивними речовинами важкого ступеня, алкогольний делірій, синдром відміни психоактивних речовин, злоякісний нейролептичний/серотоніновий синдром, епілептичний статус, фебрильна шизофренія, суїцидальна поведінка, гостре психомоторне збудження та інші).

2. Забезпечення права пацієнтів, які перебувають на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього/неї відвідувачів, згідно з правилами, визначеними чинними нормативно-правовими актами із дотриманням положень Закону України «Про психіатричну допомогу».

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

1. У ЗОЗ:

а. Лікар-психіатр та/або лікар-психіатр дитячий (за умови надання допомоги дітям) – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

б. Лікар-психолог та/або лікар-психотерапевт, та/або психолог, та/або клінічний психолог, та/або психотерапевт – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

с. Сестра медична (брат медичний) – щонайменше 4 осіб, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

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

1. У ЗОЗ:

а. Лікар-анестезіолог та/або лікар-анестезіолог дитячий (за умови надання допомоги дітям) – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

б. Сестра медична (брат медичний) – щонайменше 8 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

Вимоги до переліку обладнання:

1. У ЗОЗ:

а. електрокардіограф багатоканальний;

б. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації;

с. резервне джерело електропостачання;

д. автоматичне перемикальне комутаційне обладнання відповідно до ДСТУ ІЕС 60947-6-1: 2007.

2. За місцем надання медичних послуг:

а. пульсоксиметр;

б. глюкометр - щонайменше 2;

с. мішок ручної вентиляції легенів;

- d. тонометр та/або тонометр педіатричний з манжетками для дітей різного віку - щонайменше 2;
- e. термометр безконтактний - щонайменше 2.

Додаткові вимоги до переліку обладнання:

За місцем надання медичних послуг:

1. У відділенні/палаті інтенсивної терапії:

- a. автономне резервне джерело електропостачання з приєднанням до нього внутрішніх мереж відділення/палати відповідно до нормативно-технічних документів;
- b. централізована система киснезабезпечення з джерелом медичного кисню (центральный кисневий пункт та/або киснево-газифікаційна станція, та/або кисневий/і концентратор/и), що здатна підтримувати концентрацію кисню на рівні не менше $93 \pm 3\%$, тиск на рівні не менше 0,4 МПа, потік на рівні не менше 20 л/хв;
- c. апарат штучної вентиляції легенів;
- d. електроенцефалограф;
- e. ларингоскоп з набором клинків;
- f. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO2, t).

Інші вимоги:

- 1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю психіатрія та/або дитяча психіатрія.
- 2. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (зберігання, використання).

Додаткові вимоги до інших вимог:

- 1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю анестезіологія та/або дитяча анестезіологія.

8.2 – Специфікація медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

- 1. Проведення психіатричного огляду пацієнта/пацієнтки з визначенням потреби у госпіталізації та формування у співпраці з пацієнтом/пацієнткою (чи іншим законним представником дитини до 14 років) індивідуального плану лікування та реабілітації.
- 2. Проведення необхідних лабораторних досліджень, зокрема:
 - a. розгорнутий клінічний аналіз крові;
 - b. глюкоза в цільній крові або сироватці крові;
 - c. біохімічний аналіз крові (загальний білок, альбумін, альфа-амілаза, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина, сечова кислота, електроліти: натрій, калій, кальцій, хлор);
 - d. визначення концентрації літію;
 - e. загальний аналіз сечі;
 - f. визначення психоактивних речовин у біосубстратах людини сертифікованими експрес-методами (за допомогою тест-смужок, наприклад, для дослідження сечі та інші);
 - g. визначення алкоголю в біосубстратах людини сертифікованими експрес-методами (за допомогою тест-смужок на визначення алкоголю в слині, сечі, крові, а також за допомогою аналізаторів повітря, що видихає людина, тощо);
 - h. визначення вагітності сертифікованими експрес-методами (за допомогою тест-смужок);
 - i. інші лабораторні дослідження відповідно до галузевих стандартів.

3. Проведення необхідних інструментальних досліджень, зокрема:

- а. електрокардіографія (ЕКГ);
- б. ультразвукові дослідження, зокрема, із проведенням доплерографії;
- с. рентгенографічні дослідження;
- д. електроенцефалографія (ЕЕГ);
- е. інші інструментальні дослідження відповідно до галузевих стандартів.

4. Проведення необхідних психодіагностичних тестів у динаміці, відповідно до галузевих стандартів.

5. Проведення консультацій лікарями інших спеціальностей.

6. Застосування фармакотерапії, психотерапії, методів психологічного впливу, а також реабілітаційної допомоги відповідно до галузевих стандартів.

7. Своєчасне знеболення на всіх етапах діагностики та лікування: обов'язкове анестезіологічне забезпечення під час виконання всіх інвазивних діагностичних та інших лікувальних процедур, які цього вимагають, цілодобовий доступ до ненаркотичних та наркотичних знеболювальних засобів.

8. Забезпечення лікарськими засобами відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів, медичними виробами та розхідними матеріалами відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

9. Направлення пацієнта/пацієнтки для отримання спеціалізованої медичної допомоги за іншими напрямками в інші ЗОЗ або виклик спеціалістів з цих закладів для медичної допомоги пацієнту/пацієнтці, зокрема, у випадку загострення супутніх захворювань, у разі неможливості його/її транспортування.

10. Цілодобовий лікарський та медсестринський догляд за пацієнтом/пацієнткою.

11. Формування разом з пацієнтом/пацієнткою та/або його/її законним представником і за їх згодою плану лікування, супроводу та реабілітації після завершення стаціонарного етапу лікування. Скерування пацієнта/пацієнтки в спеціалізований заклад для надання йому/їй подальшої психіатричної допомоги в амбулаторних умовах та/або за місцем перебування пацієнта/пацієнтки (спеціалістами та фахівцями мобільної мультидисциплінарної команди) та/або у заклад первинного рівня для супроводу і лікування пацієнта/пацієнтки сімейними лікарями.

12. Забезпечення надання медичної допомоги методами і засобами телемедицини в дистанційний спосіб (телеконсультування / телевідеоконсультування у режимі реального або відкладеного часу, теледіагностики, спостереження у режимі віддаленого моніторингу, телеметрії) разом з обстеженням та із застосуванням інших методів, що не суперечать законодавству.

13. Забезпечення харчування в умовах стаціонару.

14. Забезпечення проведення оцінювання функціонування пацієнта/пацієнтки експертною командою з оцінювання повсякденного функціонування особи, відповідно до Положення про експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування особи, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2024 р. № 1338.

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

Додатковий обсяг медичних послуг, який надавач зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки (специфікація) за умови відповідності ЗОЗ додатковим умовам закупівлі:

1. Лікування пацієнта/пацієнтки із загрозливими для життя станами (гостра інтоксикація психоактивними речовинами важкого ступеня, алкогольний делірій, синдром відміни психоактивних речовин, злоякісний нейролептичний/серотоніновий синдром, епілептичний статус, фебрильна шизофренія, суїцидальна поведінка, гостре психомоторне збудження та інші) в умовах окремої палати/відділення інтенсивної терапії.

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

8.4 - Глобальна ставка визначена з урахуванням кількості послуг, які надавач медичних послуг готовий надати протягом місяця - 0.

* Заповнюється у разі потреби.

** Залежно від виду послуг можуть зазначатися, зокрема, такі показники, як територія обслуговування, запланований середній індекс структури випадків, наявне населення.

*** Заповнюється у разі потреби, якщо оплата здійснюється нерівними частинами протягом строку дії договору. Критеріями для встановлення суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №2.23

до договору

1.

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

Порядковий номер	Код медичної послуги або групи послуг	Найменування медичної послуги або групи послуг	Адреса місця надання медичних послуг	Одиниця медичної послуги	Запланована кількість медичних послуг*	Запланована вартість мед. послуг, грн.					
						Глобальна ставка, грн	Тариф (ставка), грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнтів	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Запланована вартість медичних послуг, грн**
1	23	СТАЦІОНАРНА ПАЛІАТИВНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ І ДІТЯМ	ТЕРНОПІЛЬСЬКА обл., село БІЛЬЧЕ-ЗОЛОТЕ, вулиця Осередок 27	-	72		8 735,00	-		628 920,00	628 920,00

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

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

2. Запланована вартість медичних послуг на 2025 рік становить 628920,00 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 0,00 гривень.

Сторони можуть протягом строку дії 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 календарний місяць.

Надавач подає звіт про медичні послуги до кінця місяця наступного за звітним.

У звіті про медичні послуги зазначаються 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).

Медичні послуги, надані протягом певного періоду грудня, включаються до звіту про медичні послуги, який подається протягом грудня.

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

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

У разі здійснення авансового платежу надавач подає звіт про медичні послуги у строки, встановлені цим пунктом, але не пізніше ніж за два робочих дні до граничного строку для подання замовником підтвердних документів органам Казначейства відповідно до законодавства.

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

{Пункт 4' виключено на підставі Постанови КМ № 1139 від 20.10.2023 -застосовується з 1 вересня 2023 року}

5. Сума оплати за медичні послуги за відповідний місяць становить***:

Критерії, за якими встановлено суму оплати						
Період, місяць	Запланована кількість медичних послуг	Глобальна ставка за місяць, грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнта	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Сума оплати, грн
-			-			

У разі коли протягом трьох місяців підряд фактична вартість наданих медичних послуг вища або нижча, ніж запланована вартість 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 у разі потреби 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 клінічних протоколів;

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

3) інші обов'язки: своєчасно вносити до системи медичну документацію про медичне обслуговування пацієнтів.

7. Тарифи та коригувальні коефіцієнти визначаються відповідно до законодавства.

8. Інші умови

8.1 – Умови закупівлі медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

Умови надання послуг: стаціонарно.

Підстави надання послуги:

- направлення лікаря з надання ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря;
- направлення лікуючого лікаря;
- направлення лікаря мобільної паліативної служби;
- переведення з іншого ЗОЗ/клінічного підрозділу ЗОЗ.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність структурного підрозділу паліативної допомоги.
2. Наявність створеної за наказом керівника ЗОЗ мультидисциплінарної команди, для надання послуги відповідно до вимог визначених специфікаціями.
3. Забезпечення оцінювання стану пацієнта/пацієнтки та рівня важкості моторних (фізичних) та когнітивних обмежень за шкалою Бартела (Activities of Daily Living (ADL), індексом Карновського, шкалою потреби у наданні паліативної допомоги (Palliative Performance Scale, PPS), шкалою оцінки загального стану онкологічного хворого за шкалою ECOG.
4. Забезпечення оцінювання болю за спеціалізованими шкалами, здійснення заходів щодо запобігання розвитку хронічного больового синдрому.
5. Забезпечення складанням плану спостереження пацієнта/пацієнтки, який/яка потребує паліативної допомоги відповідно до чинних нормативно-правових актів щодо надання паліативної допомоги.
6. Забезпечення надання спеціалізованої паліативної допомоги, спрямованої на оптимізацію стану пацієнтів, їх функціонування та якості життя, таким групам осіб:
 - a. пацієнтам старше 65 років зі значними психічними чи поведінковими розладами, спричиненими психічним захворюванням, віковим органічним ураженням мозку або фізичним станом;
 - b. пацієнтам з комплексними потребами, зумовленими захворюваннями, пов'язаними зі старінням.
7. Забезпечення проведення лабораторних досліджень, визначених специфікаціями, у ЗОЗ, на умовах договору оренди, підряду та інших умов користування.
8. Забезпечення проведення електрокардіографії (ЕКГ) (за місцем надання медичних послуг).
9. Забезпечення лікарського спостереження та цілодобового медсестринського догляду.
10. Забезпечення пацієнтів асистивними і технічними засобами для мобільності на весь період перебування в ЗОЗ за місцем надання послуги.
11. Забезпечення проведення консультацій, зокрема методів і засобів телемедицини (телеконсультування у режимі реального часу).
12. Забезпечення харчуванням під час знаходження пацієнта у закладі.
13. Забезпечення координації, доступності, планування, безперервності та наступності відповідно до побажань пацієнтів щодо вибору місця лікування і місця смерті.
14. Взаємодія з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, зокрема, неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги пацієнтам.
15. Інформування пацієнтів, членів родини та/або законних представників, та/або осіб, які здійснюють догляд за пацієнтами, щодо можливостей профілактики та лікування, залучення їх до ухвалення рішень щодо здоров'я пацієнтів, узгодження плану лікування відповідно до їх очікувань та можливостей.
16. Обов'язкове інформування пацієнтів щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.

17. Забезпечення права пацієнтів, які перебувають у відділенні/ЗОЗ паліативної допомоги, на допуск до них відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня за умови дотримання протиепідемічних та карантинних заходів у період епідемії інфекційних захворювань.

18. Наявність плану дій з профілактики інфекцій та інфекційного контролю та стандартних операційних процедур, відповідно до чинного законодавства.

19. Наявність плану протиепідемічної готовності/реагування на випадок виявлення особливо небезпечних інфекційних хвороб.

20. Наявність затвердженої внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю надавача медичних послуг для забезпечення прав пацієнтів на отримання медичної допомоги необхідного обсягу та належної якості.

21. Здійснення закупівлі лікарських засобів, визначених Національним переліком основних лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

22. Організація ефективного управління запасами лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, закуплених ЗОЗ або отриманих шляхом централізованих закупівель МОЗ. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, зокрема, після закінчення дії договору з НСЗУ.

23. Забезпечення права пацієнтів на отримання духовної опіки (на їх прохання).

24. Дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству, зокрема, виявлення ознак насильства у пацієнтів та повідомлення відповідних служб згідно із затвердженим законодавством.

25. Дотримання прав людини надавачем медичних послуг відповідно до рекомендацій Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції про права осіб з інвалідністю, Конвенції про права дитини та інших міжнародних договорів, ратифікованих Україною.

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

Додаткові вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність щонайменше 2 окремих сімейних палат, обладнаних відповідно до табеля оснащення профільного відділення, для сумісного перебування членів родини пацієнтів або батьків, або інших законних представників разом з пацієнтами упродовж надання йому медичних послуг та/або реабілітаційних послуг у сфері охорони здоров'я.

2. Проведення необхідних лабораторних досліджень, зокрема:

а. біохімічний аналіз крові (загальний білок, альфа-амілаза, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина, сечова кислота; електроліти: калій, хлор, натрій, магній), С-реактивний білок;

б. бактеріологічні дослідження;

с. інші лабораторні дослідження відповідно до галузевих стандартів.

3. Проведення необхідних інструментальних обстежень, зокрема:

а. ультразвукові дослідження;

б. рентгенологічні дослідження;

с. інші інструментальні дослідження відповідно до галузевих стандартів.

4. Забезпечення лікування хронічного больового синдрому (зокрема, з використанням наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів).

5. Забезпечення надання спеціалізованої паліативної допомоги мультидисциплінарною командою з метою оптимізації стану пацієнтів, їх

функціонування та якості життя.

6. Забезпечення надання кисневої та/або респіраторної підтримки: СРАР терапії та/або неінвазивної вентиляції легенів, та/або інвазивної вентиляції легенів (за показаннями).

7. Забезпечення координації, доступності, планування, безперервності та наступності відповідно до побажань пацієнтів щодо вибору місця лікування і місця смерті із забезпеченням можливості одночасного отримання куративного лікування (для дітей) та паліативної допомоги.

8. Забезпечення консультування спеціалістами паліативної служби для лікарів-спеціалістів інших напрямів надання медичної допомоги, які працюють в інших відділеннях та/або ЗОЗ, де отримують лікування пацієнти, які потребують паліативної допомоги, зокрема, за допомогою засобів телекомунікації, з обов'язковою фіксацією наданих рекомендацій в первинній медичній документації.

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

1. За місцем надання медичних послуг:

а. Лікар-акушер-гінеколог та/або лікар-гінеколог дитячого та підліткового віку, та/або лікар-анестезіолог, та/або лікар-анестезіолог дитячий, та/або лікар-гастроентеролог, та/або лікар-гастроентеролог дитячий, та/або лікар-гематолог, та/або лікар-гематолог дитячий, та/або лікар-гематолог-онколог дитячий, та/або лікар-кардіолог, та/або лікар-кардіолог дитячий, та/або лікар-кардіоревматолог дитячий, та/або лікар-невропатолог, та/або лікар-невролог дитячий, та/або лікар-нефролог, та/або лікар-нефролог дитячий, та/або лікар-пульмонолог, та/або лікар-пульмонолог дитячий, та/або лікар-терапевт, та/або лікар-педіатр, та/або лікар-фізіотерапевт, та/або лікар-гінеколог-онколог, та/або лікар-уролог, та/або лікар-уролог дитячий, та/або лікар-хірург, та/або лікар-хірург дитячий, та/або лікар-хірург-онколог, та/або лікар-нейрохірург, та/або лікар-нейрохірург дитячий, та/або лікар-онколог, та/або лікар-онколог дитячий, та/або лікар-отоларинголог-онколог, та/або лікар-отоларинголог, та/або лікар-отоларинголог дитячий, та/або лікар-психіатр, та/або лікар-фтизіатр, та/або лікар-фтизіатр дитячий, та/або лікар-інфекціоніст, та/або лікар-інфекціоніст дитячий, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар фізичної та реабілітаційної медицини, та/або лікар медицини невідкладних станів, які пройшли відповідну підготовку (цикл тематичного удосконалення, цикл стажування) за напрямом «Паліативна допомога» – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

б. Сестра медична (брат медичний) – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ (цілодобовий пост).

2. У ЗОЗ:

а. Лікар-психолог та/або психолог, та/або лікар-психотерапевт, та/або психотерапевт, та/або клінічний психолог – щонайменше одна особа із зазначеного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

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

1. За місцем надання медичних послуг:

а. Лікар-акушер-гінеколог та/або лікар-гінеколог дитячого та підліткового віку, та/або лікар-анестезіолог, та/або лікар-анестезіолог дитячий, та/або лікар-гастроентеролог, та/або лікар-гастроентеролог дитячий, та/або лікар-гематолог, та/або лікар-гематолог дитячий, та/або лікар-гематолог-онколог дитячий, та/або лікар-кардіолог, та/або лікар-кардіолог дитячий, та/або лікар-кардіоревматолог дитячий, та/або лікар-невропатолог, та/або лікар-невролог дитячий, та/або лікар-нефролог, та/або лікар-нефролог дитячий, та/або лікар-пульмонолог, та/або лікар-пульмонолог дитячий, та/або лікар-терапевт, та/або лікар-педіатр, та/або лікар-фізіотерапевт, та/або лікар-гінеколог-онколог, та/або лікар-уролог, та/або лікар-уролог дитячий, та/або лікар-хірург, та/або лікар-хірург дитячий, та/або лікар-хірург-онколог, та/або лікар-нейрохірург, та/або лікар-нейрохірург дитячий, та/або лікар-онколог, та/або лікар-онколог дитячий, та/або лікар-отоларинголог-онколог, та/або лікар-отоларинголог, та/або лікар-отоларинголог дитячий, та/або лікар-психіатр, та/або лікар-фтизіатр, та/або лікар-фтизіатр дитячий, та/або лікар-інфекціоніст, та/або лікар-інфекціоніст дитячий, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар фізичної та реабілітаційної медицини, та/або лікар медицини невідкладних станів, які пройшли відповідну підготовку (цикл тематичного удосконалення, цикл стажування) за напрямом «Паліативна допомога» – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку

додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

б. Сестра медична (брат медичний) – щонайменше 2 особи додатково до основного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ (цілодобовий пост).

2. У ЗОЗ:

а. Лікар-психолог та/або психолог, та/або лікар-психотерапевт, та/або психотерапевт, та/або клінічний психолог – щонайменше одна особа із зазначеного переліку додатково до основного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом).

Вимоги до переліку обладнання:

1. У ЗОЗ:

а. резервне джерело електропостачання;

б. автоматичне перемикальне комутаційне обладнання відповідно до ДСТУ ІЕС 60947-6-1: 2007.

2. За місцем надання медичних послуг (відділення паліативної допомоги):

а. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;

б. електрокардіограф багатоканальний або електрокардіограф багатоканальний портативний;

с. пульсоксиметр – щонайменше 2;

д. аспіратор (відсмоктувач) – щонайменше 2;

е. тонометр – щонайменше 2;

ф. ультразвуковий інгалятор;

г. пристосування для ентерального харчування;

h. мішок ручної вентиляції легенів;

і. функціональне/напівфункціональне ліжко – щонайменше 8;

j. протипролежневі матраци відповідно до кількості ліжок;

к. носі;

l. носі на колесах;

m. пристрій для підняття пацієнтів в ліжку;

п. крісло-каталка – щонайменше 2;

о. каталка багатоцільова мобільна з регулюванням висоти;

р. візок для миття пацієнтів;

q. стілець-туалет або мобільний туалет;

г. глюкометр – щонайменше 4;

с. термометр безконтактний – щонайменше 4;

Додаткові вимоги до переліку обладнання:

1. У ЗОЗ:

а. централізована система киснезабезпечення з джерелом медичного кисню (центральный кисневий пункт та/або киснево-газифікаційна станція, та/або кисневий/і концентратор/и), або кисневий концентратор, що здатний підтримувати швидкість потоку кисню від 10 л/хв – щонайменше 4;

б. апарат для СРАР-терапії та/або неінвазивної ШВЛ та/або апарат інвазивної ШВЛ;

с. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації;

д. система ультразвукової візуалізації, яка розташована у ЗОЗ на умовах оренди, підляду та інших умов користування відповідного

обладнання;

е. система рентгенівська діагностична, яка розташована у ЗОЗ на умовах оренди, підряду та інших умов користування відповідного обладнання.

2. За місцем надання:

- а. пульсоксиметр – щонайменше 4;
- б. автоматичний дозатор лікувальних речовин – щонайменше 4;
- с. ларингоскоп (з набором клинків різних розмірів та видів (прямий, зігнутий));
- д. комплект масок для СРАР-терапії (дорослі/дитячі);
- е. комплект назальних канюль (дорослі, дитячі);
- ф. набір хірургічних інструментів для обробки ран та пролежнів;
- г. тонометр та/або тонометр педіатричний з манжетками для дітей різного віку.

Інші вимоги:

- 1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Додаткові інші вимоги:

- 1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (зберігання, використання).
- 2. Наявність ліцензії на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання (експлуатація) або державна реєстрація джерел іонізуючого випромінювання в Державному реєстрі джерел іонізуючого випромінювання (на обладнання, експлуатація якого не потребує ліцензування) на все обладнання, яке визначено в умовах закупівлі та потребує такої ліцензії.

Додаток 1

ШКАЛА КОМОРБІДНОСТІ

Код 3 рівень - Назва - Виключення - Індекс

A04 Інші бактеріальні кишкові інфекції Всі діагнози даного рівня 1,1

A09 Інший гастроентерит та коліт інфекційного та неуточненого походження Всі діагнози даного рівня 1,1

D64 Інші анемії Всі діагнози даного рівня 0,4

E05 Тиреотоксикоз Всі діагнози даного рівня 0,9

E16 Інші порушення внутрішньої секреції підшлункової залози Всі діагнози даного рівня 1,4

E53 Дефіцит інших вітамінів групи В Всі діагнози даного рівня 1,9

E55 Дефіцит вітаміну D Всі діагнози, крім E55.9 1

E86 Виснаження об'єму рідин організму Всі діагнози даного рівня 2,3

F00 Деменція при хворобі Альцгеймера (G30.-†) Всі діагнози даного рівня 7,1

F01 Судинна деменція Всі діагнози даного рівня 2

F03 Неуточнена деменція Всі діагнози даного рівня 2,1

F05 Делірій, не спричинений алкоголем та іншими психоактивними речовинами Всі діагнози даного рівня 3,2

F10 Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю Всі діагнози, крім F10.9 0,7

F32 Депресивний епізод Всі діагнози даного рівня 0,5
G20 Хвороба Паркінсона Всі діагнози даного рівня 1,8
G30 Хвороба Альцгеймера Умовно виключено, коли використовується код G30* з будь-яким із F00* коди в тому ж епізоді 4
G31 Інші дегенеративні хвороби нервової системи, не класифіковані в інших рубриках Всі діагнози даного рівня 1,2
G40 Епілепсія Всі діагнози даного рівня 1,5
G45 Транзиторні церебральні ішемічні напади та пов'язані з ними синдроми Всі діагнози даного рівня 1,2
G81 Геміплегія Всі діагнози даного рівня 4,4
H54 Порушення зору, включно з біокулярною чи монокулярною сліпотою Всі діагнози, крім H54.3, H54.9 1,9
H91 Інша втрата слуху Всі діагнози даного рівня 0,9
I63 Інфаркт головного мозку Всі діагнози даного рівня 0,9
I67 Інші цереброваскулярні хвороби Всі діагнози, крім I67.9 2,6
I95 Гіпотензія Всі діагнози даного рівня 1,6
J18 Пневмонія, збудник не уточнений Всі діагнози даного рівня 1,1
J22 Гостра респіраторна інфекція нижніх дихальних шляхів, не уточнена Всі діагнози даного рівня 0,7
J69 Пневмоніт, спричинений твердими речовинами та рідинами Всі діагнози даного рівня 1
J96 Дихальна недостатність, не класифікована в інших рубриках Всі діагнози даного рівня 1,5
K26 Виразка дванадцятипалої кишки Всі діагнози, крім K26.9 1,6
K52 Інші неінфекційні гастроентерити та коліти Всі діагнози даного рівня 0,3
K59 Інші функціональні порушення кишечника Всі діагнози, крім K59.0, K59.1, K59.4 1,8
K92 Інші хвороби органів травлення Всі діагнози, крім K92.9 0,8
L03 Флегмона Всі діагнози, крім L03.19, L03.9 2
L08 Інші місцеві інфекції шкіри та підшкірної клітковини Всі діагнози, крім L08.1, L08.8, L08.9 0,4
L89 Пролежень Всі діагнози даного рівня 1,7
L97 Виразка нижньої кінцівки, не класифікована в інших рубриках Всі діагнози даного рівня 1,6
M15* Поліартроз Всі діагнози, крім M15.9 0,4
M19 Інший артроз Всі діагнози, крім M19.09, M19.19, M19.29, M19.89, M19.9 1,5
M25 Інші порушення суглобів, не класифіковані в інших рубриках Всі діагнози, крім M25.09, M25.19, M25.29, M25.39, M25.49, M25.5*, M25.6*, M25.79, M25.89, M25.9* 2,3
M41 Сколіоз Всі діагнози, крім M41.09, M41.19, M41.29, M41.39, M41.49, M41.59, M41.99 0,9
M48 Інші спондилопатії Всі діагнози, крім M48.09, M48.19, M48.29, M48.39, M48.49, M48.59, M48.89, M48.99 0,5
M79 Інші ураження м'яких тканин, не класифіковані в інших рубриках Всі діагнози, крім M79.0*, M79.1*, M79.29, M79.3*, M79.49, M79.59, M79.6*, M79.79, M79.86, M79.89, M79.9* 1,1
M80 Остеопороз із патологічним переломом Всі діагнози, крім M80.09, M80.19, M80.29, M80.39, M80.49, M80.59, M80.99 0,8
N17 Гостра ниркова недостатність Всі діагнози даного рівня 1,8
N18 Хронічна хвороба нирок Всі діагнози, крім N18.1-N18.3 1,4
N20 Каміні нирки та сечовода Всі діагнози даного рівня 0,7
N28 Інші хвороби нирки та сечовода, не класифіковані в інших рубриках Всі діагнози, крім N28.1, N28.9 1,3
N39 Інші розлади сечовивідної системи Всі діагнози, крім N39.9 3,2
R02 Гангрена, не класифікована в інших рубриках Всі діагнози даного рівня 1

R32 Неуточнене нетримання сечі Всі діагнози даного рівня 1,2
R40.2 Кома, неуточнена Всі діагнози даного рівня 2,5
R56 Судоми, не класифіковані в інших рубриках Всі діагнози даного рівня 2,6
S01 Відкрита рана голови Всі діагнози даного рівня 1,1
S06 Внутрішньочерепна травма Всі діагнози, крім S06.00 2,4
S09 Інші та неуточнені травми голови Всі діагнози даного рівня 1,2
S22 Перелом ребер, грудини та грудного відділу хребта Всі діагнози даного рівня 1,8
S32 Перелом поперекового відділу хребта та кісток таза Всі діагнози даного рівня 1,4
S42 Перелом плеча та кісток плечового поясу Всі діагнози даного рівня 2,3
S51 Відкрита рана передпліччя Всі діагнози даного рівня 0,5
S72 Перелом стегнової кістки Всі діагнози даного рівня 1,4
T83 Ускладнення, пов'язані з сечостатевими протезними пристроями, імплантатами та трансплантатами Всі діагнози даного рівня 2,4
Z06 Резистентність до протимікробних препаратів Всі діагнози даного рівня 0,8

8.2 – Специфікація медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

1. Проведення оцінки стану пацієнта/пацієнтки відповідно до критеріїв визначення пацієнта, що потребує паліативної допомоги.
2. Оцінка соматичного стану пацієнта/пацієнтки та моніторинг порушень функцій життєво важливих органів і систем із подальшим переглядом та коригуванням при необхідності плану спостереження пацієнта/пацієнтки.
3. Оцінка болю у пацієнтів за спеціалізованими шкалами, запобігання розвитку хронічного больового синдрому.
4. Оцінка, корекція та контроль нутриційного статусу.
5. Складання плану спостереження пацієнта/пацієнтки, який охоплює фізичні, психологічні, емоційні, соціальні та духовні потреби пацієнта та узгоджені цілі.
6. Проведення необхідних лабораторних досліджень, зокрема:
 - a. розгорнутий клінічний аналіз крові;
 - b. глюкоза в цільній крові або сироватці крові;
 - c. загальний аналіз сечі.
7. Проведення необхідних інструментальних обстежень, зокрема: електрокардіографії (ЕКГ).
8. Надання спеціалізованої паліативної допомоги, спрямованої на оптимізацію стану пацієнта, його функціонування та якості життя, таким групам пацієнтів:
 - a. пацієнтам старше 65 років зі значними психічними чи поведінковими розладами, спричиненими психічним захворюванням, віковим органічним ураженням мозку або фізичним станом;
 - b. пацієнтам з комплексними потребами, зумовленими захворюваннями, пов'язаними зі старінням.
9. Лікарське спостереження та цілодобовий медсестринський догляд.
10. Дотримання права пацієнта/пацієнтки на спільне перебування з членами його/її родини, незалежно від стану пацієнта/пацієнтки до завершення його/її життя.
11. Забезпечення пацієнта/пацієнтки харчуванням в умовах стаціонару.

12. Забезпечення пацієнта/пацієнтки асистивними і технічними засобами для мобільності на весь період госпіталізації.
 13. Направлення пацієнта/пацієнтки для отримання стаціонарного лікування та діагностики у відділеннях/ЗОЗ відповідного профілю надання медичної допомоги, зокрема, в умовах інтенсивної терапії (за показаннями). Виклик спеціалістів у лікувальний заклад, в якому пацієнт/пацієнтка проходить паліативне лікування, у разі неможливості його/її транспортування.
 14. Надання паліативної допомоги методів і засобів телемедицини (телеконсультування/телевідеоконсультування у режимі реального або відкладеного часу, теледіагностики, спостереження у режимі віддаленого моніторингу, телеметрії) разом з обстеженням та із застосуванням інших методів, що не суперечать законодавству.
 15. Забезпечення лікарськими засобами, зокрема, для забезпечення симптоматичної терапії, постачання яких здійснюється шляхом централізованих закупівель МОЗ, за рахунок інших програм центрального та місцевого бюджетів, а також лікарськими засобами, визначеними Національним переліком основних лікарських засобів, необхідними медичними виробами та витратними матеріалами відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та медико-технологічних документів.
 16. Навчання членів родин пацієнта/пацієнтки (законних представників та осіб, які здійснюють догляд) навичкам догляду за особою, яка потребує паліативної допомоги.
 17. Дотримання принципів безбар'єрності та інклюзії при наданні медичної та/або реабілітаційної допомоги, у тому числі з використанням методів і засобів телемедицини відповідно до нормативно-правових актів.
- Додаткові вимоги до обсягу медичних послуг, який надавач зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки (специфікація).*
1. Проведення оцінки стану пацієнта/пацієнтки на всіх фазах (стабільній, нестабільній, погіршення, термінальній) паліативного догляду щодо визначення його/її фізичних, когнітивних, психосоціальних та інших обмежень.
 2. Проведення необхідних лабораторних досліджень, зокрема:
 - a. біохімічний аналіз крові (загальний білок, альфа-амілаза, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина, сечова кислота; електроліти: калій, хлор, натрій, магній), С-реактивний білок;
 - b. бактеріологічні дослідження;
 - c. інші лабораторні дослідження відповідно до галузевих стандартів.
 3. Проведення необхідних інструментальних обстежень, зокрема:
 - a. ультразвукові дослідження;
 - b. рентгенологічні дослідження;
 - c. інші інструментальні дослідження відповідно до галузевих стандартів.
 4. Надання спеціалізованої паліативної допомоги мультидисциплінарною командою пацієнту/пацієнтці з метою оптимізації стану його/її здоров'я, функціонування та якості життя.
 5. Лікування хронічного больового синдрому (зокрема, з використанням наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів).
 6. Своєчасне знеболення на всіх етапах надання паліативної допомоги: обов'язкове анестезіологічне забезпечення під час виконання всіх інвазивних діагностичних та інших лікувальних процедур, які цього вимагають, цілодобовий доступ до ненаркотичних та наркотичних знеболювальних засобів.
 7. Надання кисневої підтримки.
 8. Надання респіраторної підтримки: СРАР терапії та/або неінвазивної вентиляції легенів, та/або інвазивної вентиляції легенів (за показаннями).
 9. Проведення трансфузії препаратами та компонентами крові або направлення пацієнта/пацієнтки до інших ЗОЗ для проведення трансфузії (за

показаннями).

10. Забезпечення лікарськими засобами для забезпечення симптоматичної терапії, хірургічних та інших методів лікування за показаннями, постачання яких здійснюється шляхом централізованих закупівель МОЗ, за рахунок інших програм центрального та місцевого бюджетів, а також лікарськими засобами, визначеними Національним переліком основних лікарських засобів, необхідними медичними виробами та витратними матеріалами відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та медико-технологічних документів.

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

8.4 - Тариф на медичні послуги визначається відповідно до вимог визначених главою 27 розділу II Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 №1503.

* Заповнюється у разі потреби.

** Залежно від виду послуг можуть зазначатися, зокрема, такі показники, як територія обслуговування, запланований середній індекс структури випадків, наявне населення.

*** Заповнюється у разі потреби, якщо оплата здійснюється нерівними частинами протягом строку дії договору. Критеріями для встановлення суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №2.50

до договору

1.

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

Порядковий номер	Код медичної послуги або групи послуг	Найменування медичної послуги або групи послуг	Адреса місця надання медичних послуг	Одиниця медичної послуги	Запланована кількість медичних послуг*	Запланована вартість мед. послуг, грн.					
						Глобальна ставка, грн	Тариф (ставка), грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнтів	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Запланована вартість медичних послуг, грн**
1	50	ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КАДРОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ШЛЯХОМ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ІЗ ЗАЛУЧЕННЯМ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ	ТЕРНОПІЛЬСЬКА обл., село БІЛЬЧЕ-ЗОЛОТЕ, вулиця Осередок 27	-	1		9 760,00	-		117 120,00	117 120,00

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

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

2. Запланована вартість медичних послуг на 2025 рік становить 117120,00 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 0,00 гривень.

Сторони можуть протягом строку дії 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 календарний місяць.

Надавач подає звіт про медичні послуги до кінця місяця наступного за звітним.

У звіті про медичні послуги зазначаються 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).

Медичні послуги, надані протягом певного періоду грудня, включаються до звіту про медичні послуги, який подається протягом грудня.

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

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

У разі здійснення авансового платежу надавач подає звіт про медичні послуги у строки, встановлені цим пунктом, але не пізніше ніж за два робочих дні до граничного строку для подання замовником підтвердних документів органам Казначейства відповідно до законодавства.

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

{Пункт 4' виключено на підставі Постанови КМ № 1139 від 20.10.2023 -застосовується з 1 вересня 2023 року}

5. Сума оплати за медичні послуги за відповідний місяць становить***:

Критерії, за якими встановлено суму оплати						
Період, місяць	Запланована кількість медичних послуг	Глобальна ставка за місяць, грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнта	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Сума оплати, грн
-			-			

У разі коли протягом трьох місяців підряд фактична вартість наданих медичних послуг вища або нижча, ніж запланована вартість 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 у разі потреби 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 клінічних протоколів;

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

3) інші обов'язки: своєчасно вносити до системи медичну документацію про медичне обслуговування пацієнтів.

7. Тарифи та коригувальні коефіцієнти визначаються відповідно до законодавства.

8. Інші умови

8.1 – Умови закупівлі медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

Умови надання послуг: надавач медичних послуг комунальної та державної форми власності, який включений МОЗ до переліку баз стажування

лікарів-інтернів або додатково визначені Міністерством охорони здоров'я України заклади охорони здоров'я, із розподілом місць в інтернатурі за відповідними спеціальностями.

Підстави надання послуг:

- наявність лікарів-інтернів, які працевлаштовані у закладах охорони здоров'я комунальної та державної форми власності та проходять підготовку в інтернатурі відповідно до їх розподілу, за кошти державного бюджету.

Вимоги до організації надання послуг:

1. Наявність у ЗОЗ договору з Національною службою здоров'я України про медичне обслуговування дорослого та/або дитячого населення за програмою медичних гарантій та включення до переліку баз стажування лікарів-інтернів, визначеного МОЗ.
2. Наявність внутрішнього наказу/ів про зарахування до інтернатури та прийняття випускника на посаду лікаря/ів-інтерна/ів певної спеціальності за кошти державного бюджету на підставі наказу керівника структурного підрозділу з питань охорони здоров'я обласної Київської або Севастопольської міської державної адміністрації або керівника закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів-інтернів про зарахування в інтернатуру.
3. Забезпечення підготовки лікарів-інтернів із наданням обсягу роботи відповідно до програм підготовки в інтернатурі за певною спеціальністю/ями та з дотриманням графіка освітнього процесу, затвердженого наказом керівника закладу вищої освіти (освітня, практична частини підготовки).
4. Наявність у складі ЗОЗ відповідного/их структурного/их підрозділу/ів, необхідного/их для проходження підготовки лікарів-інтернів в інтернатурі за відповідною/ими спеціальністю/ями, а також медичного обладнання та інших медичних виробів, необхідних для забезпечення проходження практичної частини програми підготовки лікарів-інтернів із відповідної спеціальності.
5. Інформування щодо звільнення лікаря-інтерна або переведення лікаря-інтерна до іншої бази стажування не пізніше 1 робочого дня з дати звільнення із внесенням даних до ЕСОЗ.

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

1. За місцем надання медичних послуг:

а. Лікар-інтерн, який проходить підготовку в інтернатурі за певною спеціальністю відповідно до розподілу, за кошти державного бюджету – щонайменше 1 особа.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на медичну практику за напрямом, що відповідає спеціальності в інтернатурі, за якою здійснюється підготовка лікарів-інтернів.

8.2 – Специфікація медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

1. Надання закладом охорони здоров'я дорослим та/або дітям екстреної та/або первинної, та/або спеціалізованої, та/або паліативної медичної допомоги, та/або реабілітаційної допомоги, медичної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами.
2. Забезпечення участі у наданні всіх видів медичної допомоги, під керівництвом лікаря-куратора закладу охорони здоров'я, лікаря/ів-інтерна/ів відповідно до вимог чинних законодавчих та нормативно-правових актів.

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

8.4 - Під запланованою кількістю медичних послуг мається на увазі кількість посад лікарів-інтернів згідно із штатним розписом надавача медичних послуг, фінансування підготовки в інтернатурі яких здійснюється за кошти державного бюджету.

* Заповнюється у разі потреби.

** Залежно від виду послуг можуть зазначатися, зокрема, такі показники, як територія обслуговування, запланований середній індекс структури випадків, наявне населення.

*** Заповнюється у разі потреби, якщо оплата здійснюється нерівними частинами протягом строку дії договору. Критеріями для встановлення суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №2.53

до договору

1.

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

Порядковий номер	Код медичної послуги або групи послуг	Найменування медичної послуги або групи послуг	Адреса місця надання медичних послуг	Одиниця медичної послуги	Запланована кількість медичних послуг*	Запланована вартість мед. послуг, грн.					
						Глобальна ставка, грн	Тариф (ставка), грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнтів	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Запланована вартість медичних послуг, грн**
1	53	РЕАБІЛІТАЦІЙНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ І ДІТЯМ У СТАЦІОНАРНИХ УМОВАХ	ТЕРНОПІЛЬСЬКА обл., село БІЛЬЧЕ-ЗОЛОТЕ, вулиця Осередок 27	-	1968		-	-		32 690 018,40	32 690 018,40

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

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

2. Запланована вартість медичних послуг на 2025 рік становить 32690018,40 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 0,00 гривень.

Сторони можуть протягом строку дії 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 календарний місяць.

Надавач подає звіт про медичні послуги до кінця місяця наступного за звітним.

У звіті про медичні послуги зазначаються 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).

Медичні послуги, надані протягом певного періоду грудня, включаються до звіту про медичні послуги, який подається протягом грудня.

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

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

У разі здійснення авансового платежу надавач подає звіт про медичні послуги у строки, встановлені цим пунктом, але не пізніше ніж за два робочих дні до граничного строку для подання замовником підтвердних документів органам Казначейства відповідно до законодавства.

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

{Пункт 4' виключено на підставі Постанови КМ № 1139 від 20.10.2023 -застосовується з 1 вересня 2023 року}

5. Сума оплати за медичні послуги за відповідний місяць становить***:

Критерії, за якими встановлено суму оплати						
Період, місяць	Запланована кількість медичних послуг	Глобальна ставка за місяць, грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнта	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Сума оплати, грн
-			-			

У разі коли протягом трьох місяців підряд фактична вартість наданих медичних послуг вища або нижча, ніж запланована вартість 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 у разі потреби 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 клінічних протоколів;

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

3) інші обов'язки: своєчасно вносити до системи медичну документацію про медичне обслуговування пацієнтів.

7. Тарифи та коригувальні коефіцієнти визначаються відповідно до законодавства.

8. Інші умови

8.1 – Умови закупівлі медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

Умови надання послуги: стаціонарно.

Підстави надання послуги:

- направлення лікуючого лікаря, зокрема, лікаря фізичної та реабілітаційної медицини;
- переведення з іншого закладу/клінічного підрозділу ЗОЗ.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення проведення первинного, етапних, заключного реабілітаційних обстежень лікарем фізичної та реабілітаційної медицини, іншими спеціалістами (у разі потреби) та фахівцями з реабілітації – членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди.
2. Забезпечення складання індивідуального реабілітаційного плану та програм терапій фахівцями з реабілітації – членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди та здійснення контролю за їх виконанням.
3. У разі потреби пацієнта в первинному протезуванні та ортезуванні до складу мультидисциплінарної реабілітаційної команди долучається протезист-ортезист, який працює в реабілітаційному закладі, реабілітаційному відділенні, підрозділі закладу охорони здоров'я, або надає реабілітаційну допомогу на підставі укладеного договору між реабілітаційним закладом, що має у своєму штаті таких фахівців, та закладом охорони здоров'я, в якому розміщується відповідне реабілітаційне відділення, підрозділ.
4. Забезпечення проведення лабораторних досліджень, визначених у специфікаціях, у закладі або на умовах договору підряду.
5. Забезпечення проведення інструментальних досліджень, визначених у специфікаціях, у закладі або на умовах договору підряду.
6. Забезпечення консультування пацієнтів іншими спеціалістами та фахівцями у сфері охорони здоров'я.
7. Надання реабілітаційної допомоги високого обсягу (три та більше годин реабілітації на добу) пацієнтам, які потребують реабілітації в стаціонарних умовах, упродовж післягострого та довготривалого реабілітаційних періодів відповідно до складеного індивідуального реабілітаційного плану.
8. Забезпечення підбору, налаштування та навчання користуванню допоміжними засобами реабілітації.
9. Забезпечення дотримання реабілітаційного маршруту пацієнтів, які потребують реабілітаційної допомоги, відповідно до галузевих стандартів, видача електронного направлення на подальший цикл реабілітації (у разі потреби) після завершення поточного циклу реабілітаційної допомоги, що надавався в стаціонарних умовах, та обов'язкове інформування пацієнтів про можливі маршрути.
10. Забезпечення переведення за потреби пацієнтів в інші заклади (підрозділи) для надання їм спеціалізованої медичної допомоги.
11. Забезпечення цілодобового медсестринського догляду.
12. Оцінювання болю та своєчасне знеболення (ненаркотичними знеболювальними препаратами) пацієнтів за наявності показань на всіх етапах надання їм реабілітаційної допомоги.
13. Інформування пацієнтів та/або законного представника щодо можливостей профілактики, лікування та реабілітації, залучення пацієнтів до ухвалення рішень щодо їх здоров'я, узгодження індивідуального реабілітаційного плану з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.
14. Забезпечення проведення регулярних зборів (щонайменше щотижня) мультидисциплінарної реабілітаційної команди, на яких за результатами реабілітаційного обстеження пацієнтів фахівцями з реабілітації розробляється, затверджується або змінюється індивідуальний реабілітаційний план, оцінюється виконання плану і здійснюється його коригування.
15. Забезпечення роботи соціального працівника у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди.
16. Забезпечення взаємодії з нереабілітаційними відділеннями та підрозділами закладу, окремими медичними працівниками, які надають медичну допомогу в закладі, з метою надання консультативної та методологічної підтримки з питань обмежень повсякденного функціонування/життєдіяльності пацієнтів та з питань надання їм реабілітаційної допомоги.
17. Забезпечення консультативної та методологічної підтримки пацієнтів, які потребують реабілітації, членів їх сімей, інших осіб, які здійснюють догляд, з питань обмежень повсякденного функціонування/життєдіяльності та надання реабілітаційної допомоги.
18. Забезпечення взаємодії з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах

дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, зокрема, неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги пацієнтам.

19. Обов'язкове інформування пацієнтів щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.

20. Забезпечення безперервного професійного розвитку спеціалістів та фахівців з реабілітації згідно із законодавством.

21. Здійснення постійного контролю ефективності наданої реабілітаційної допомоги та застосування допоміжних засобів реабілітації шляхом збору, обробки, аналізу, зберігання та передачі інформації, яку внесено до медичних записів індивідуального реабілітаційного плану особи, яка потребує реабілітації, та медичної інформаційної системи закладу.

22. Наявність плану дій з профілактики інфекцій та інфекційного контролю та стандартних операційних процедур, відповідно до чинного законодавства.

23. Наявність плану протиепідемічної готовності/реагування на випадок виявлення особливо небезпечних інфекційних хвороб.

24. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнтів на отримання медичної допомоги та реабілітаційної допомоги необхідного обсягу та належної якості.

25. Здійснення закупівлі лікарських засобів, визначених Національним переліком основних лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, необхідних для надання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

26. Організація ефективного управління запасами лікарських засобів, медичних виробів та витратних матеріалів, закуплених ЗОЗ або отриманих шляхом централізованих закупівель МОЗ. Використання та збереження залишків лікарських засобів та медичних виробів, необхідних для лікування пацієнтів, зокрема, після закінчення дії договору з НСЗУ.

27. Дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству, зокрема, виявлення ознак насильства у пацієнтів та повідомлення відповідних служб згідно із затвердженим законодавством.

28. Дотримання прав людини надавачем медичних послуг відповідно до рекомендацій Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції про права осіб з інвалідністю, Конвенції про права дитини та інших міжнародних договорів, ратифікованих Україною.

29. Забезпечення проведення консультацій, зокрема телемедичними засобами відповідно до вимог чинного законодавства.

30. Забезпечення дотримання принципів безбар'єрності та інклюзії при наданні медичної та/або реабілітаційної допомоги, у тому числі з використанням методів і засобів телемедицини відповідно до нормативно-правових актів.

Додаткові вимоги до організації надання реабілітаційної допомоги:

1. Забезпечення (за потреби) догляду та/або лікування за післяопераційними ранами, куксами в закладі.

2. Забезпечення проведення інструментальних досліджень, визначених у додаткових вимогах специфікації, у закладі або на умовах договору підряду.

3. Забезпечення проведення лабораторних досліджень, визначених у додаткових вимогах специфікації, у закладі або на умовах договору підряду.

4. Забезпечення надання реабілітаційної допомоги високого обсягу (три та більше годин) пацієнтам, які потребують реабілітації, протягом післягострого періоду відповідно до складеного індивідуального реабілітаційного плану.

5. Забезпечення цілодобового лікарського та медсестринського догляду.

Вимоги до організації стаціонарного відділення для надання реабілітаційної допомоги:

1. Наявність стаціонарного реабілітаційного відділення для надання реабілітаційної допомоги (щонайменше 20 реабілітаційних ліжок).
2. Наявність кабінету асистивних технологій.
3. Наявність приміщень для проведення фізичної терапії – зал (зали) фізичної терапії та кабінет (кабінети) для надання індивідуальної реабілітаційної допомоги з фізичної терапії.
4. Наявність приміщень для проведення ерготерапії – зал ерготерапії та кабінет (кабінети) для надання індивідуальної реабілітаційної допомоги з ерготерапії.
5. Наявність кабінету для надання індивідуальної реабілітаційної допомоги з терапії мови та мовлення.
6. Наявність кабінету для надання психологічної допомоги.
7. Наявність приміщення для забезпечення організації загальної середньої освіти (у разі надання реабілітаційної допомоги особам віком до 18 років, які потребують реабілітації, та дітям з інвалідністю).
8. Наявність просторого туалету та душу, обладнаного для осіб, які користуються кріслами колісними, достатньо просторого для одночасного перебування пацієнта та фахівця з реабілітації, який надає реабілітаційну допомогу.
9. Наявність облаштованого робочого місця для соціального працівника.

Додаткові вимоги до організації стаціонарного відділення для надання реабілітаційної допомоги:

1. Забезпечення проведення ультразвукових та електрофізіологічних (електронеуроміографія) методів дослідження в реабілітації в закладі за місцем надання реабілітаційної допомоги.

1. Наявність приміщення, простору або території для навчання навичкам користування кріслом колісним.

Вимоги до спеціалістів та кількості фахівців у сфері охорони здоров'я, які працюють на посадах:

1. За місцем надання послуг:

- a. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.
- b. Лікар-психолог та/або лікар-психотерапевт, та/або психотерапевт, та/або клінічний психолог, та/або психолог – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
- c. Фізичний терапевт – щонайменше 3 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.
- d. Ерготерапевт – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.
- e. Асистент фізичного терапевта – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ, загальна кількість яких не може бути більшою кількості фізичних терапевтів.
- f. Асистент ерготерапевта - щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ, загальна кількість яких не може бути більшою кількості ерготерапевтів.

Терапевт мови та мовлення (логопед) - щонайменше 1 особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

- g. Сестра медична (брат медичний) та/або сестра медична (брат медичний) з реабілітації – щонайменше 8 осіб, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

2. У ЗОЗ (ОДНА АДМІНІСТРАТИВНА ОДИНИЦЯ):

- a. Лікар-ортопед-травматолог та/або лікар-ортопед-травматолог дитячий – щонайменше 1 особа із зазначеного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
- b. Лікар-невропатолог та/або лікар-невролог дитячий – щонайменше 1 особа із зазначеного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.
- c. Лікар-педіатр – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом (для ЗОЗ, які надають реабілітаційну допомогу дітям від трьох років).

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

1. За місцем надання послуг: відповідність Вимогам до спеціалістів та кількості фахівців у сфері охорони здоров'я, які працюють на посадах за місцем надання послуг (основні вимоги).

2. У ЗОЗ:

а. Лікар з ультразвукової діагностики – щонайменше 1 особа додатково до основного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

б. Лікар-психіатр та/або лікар-психіатр дитячий – щонайменше 1 особа додатково до основного переліку, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

с. Лікар-педіатр – щонайменше 1 особа додатково до основного переліку, яка працює за основним місцем роботи (для ЗОЗ, які надають реабілітаційну допомогу дітям від трьох років).

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання медичних послуг відповідно до напрямку реабілітації:

а. приєднання внутрішніх мереж відділення до автономного резервного джерела електропостачання відповідно до нормативно-технічних документів;

б. система централізованого постачання кисню з джерелом медичного кисню (центральный кисневий пункт та/або киснево-газифікаційна станція, та/або кисневий/і концентратор/и), або кисневий концентратор, що здатний підтримувати швидкість потоку кисню щонайменше 10 л/хв – 2;

с. електрокардіограф багатоканальний;

д. портативний дефібрилятор з функцією синхронізації;

е. протипролежневі матраци – щонайменше 6 (у разі надання реабілітаційної допомоги дітям – щонайменше 4);

ф. функціональне ліжко – щонайменше 20 (у разі надання реабілітаційної допомоги дітям – щонайменше 4);

г. пристрій для підняття пацієнтів у ліжку – щонайменше 1;

г. протипролежневі подушки – щонайменше 6 (у разі надання реабілітаційної допомоги дітям – щонайменше 4);

і. аспіратор (відсмоктувач);

ж. система моніторингу фізіологічних показників одного пацієнта (неінвазивний АТ, ЧСС, ЕКГ, SpO2, t) – щонайменше 2;

к. крісло для душа – щонайменше 3 (у разі відсутності обладнаної душової кімнати);

л. тонометр та/або тонометр педіатричний з манжетками для дітей різного віку – щонайменше 6;

м. пульсоксиметр – щонайменше 4;

н. термометр безконтактний;

о. глюкометр;

р. широка кушетка з регуляцією по висоті – щонайменше 3;

қ. допоміжні засоби реабілітації для забезпечення мобільності різного типу і розміру відповідно з розподілом для дорослих та дітей – крісла колісні, палиці, милиці, ходунки; засоби альтернативної комунікації (комунікативні дошки, книги, пристрої);

г. стандартизовані тести та нестандартизовані набори для проведення терапевтичного оцінювання;

с. стілець-туалет – щонайменше 6 (у разі відсутності обладнаної санітарної кімнати у кожній палаті);

т. ортези, бандажі, слінги (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);

у. засоби для позиціонування різних форм та розмірів;

v. обладнання, матеріали та засоби для відновлення участі в активностях повсякденного життя, включаючи відновлення когнітивних функцій (зокрема, допоміжне обладнання) (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);

w. м'ячі (футболи) різного розміру і форми;

х. степ-платформи;
у. велотренажер;
z. обладнання для функціональної електростимуляції при наданні реабілітації дорослому населенню (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
aa. шведська стінка;
bb. механічний та/або автоматичний ротор для тренування верхніх та нижніх кінцівок (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
dd. реабілітаційна бігова доріжка;
ee. багатофункціональний комплекс реабілітації (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
ff. модуль активної реабілітації (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
gg. комплект гумових джгутів, гантелі, обтяжувачі, терапевтичні еластичні стрічки, терапевтичний пластилін;
hh. реабілітаційні пояси для страхування пацієнтів під час ходьби – щонайменше 4;
ii. обладнання для оцінювання та відновлення сенсорних та рухових функцій верхньої кінцівки (зокрема, гоніометри, динамометри, пінчметри, комплекти обтяжувачів на руки різної ваги, комплекти кілець, конусів, прищіпок, терапевтичний пластилін, еспандери, еластичні стрічки тощо) (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
jj. допоміжне обладнання для дотягування та хапання, одягання/роздягання та адаптивний одяг;
kk. матеріали та засоби для відновлення і розвитку ігрових, соціальних навичок та навичок самообслуговування (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
ll. вертикалізатори різних типів та розмірів (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
mm. адаптивні засоби та матеріали для розвитку навичок ковтання, годування та приготування їжі (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
nn. поручні реабілітаційні вздовж залу та/або бруси реабілітаційні у залі фізичної терапії;
oo. бруси реабілітаційні з перешкодами (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
pp. напівсфера балансувальна на платформі – щонайменше 2 (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
qq. подушка балансир – щонайменше 2 (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
rr. тренажер для збільшення сили та об'єму рухів у суглобах кінцівок (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
ss. обладнання, іграшки та/або матеріали для сенсорної стимуляції та розвитку рухових навичок (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
tt. настінне дзеркало та/або мобільне дзеркало на коліщатках (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
uu. меблі та матеріали у залі ерготерапії чи іншому доступному приміщенні, що симулюють облаштування житлового помешкання для відновлення участі в активностях повсякденного життя (шафи, стіл, стілець, комп'ютер, телефон, дошка для прасування, праска, великий настінний годинник, календар, книги, газети, журнали тощо) (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямом нейроореабілітації);
vv. кухня та кухонні матеріали для відновлення участі в інструментальній активності повсякденного життя (мийка, плита, мікрохвильова піч, холодильник, набір ерготерапевтичного посуду, чайник електричний) (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямом

нейрореабілітації).

Додаткові вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання медичних послуг відповідно до напрямку реабілітації:

- a. пристрій для підняття пацієнтів у ліжку – щонайменше 1 додатково до основного переліку щонайменше 1 додатково до основного переліку на кожні 20 додаткових ліжок;
- b. механічний та/або автоматичний ротор для тренування верхніх та нижніх кінцівок для лежачих хворих на кожні 10 додаткових ліжок;
- c. механічний та/або автоматичний ротор для тренування гомілковостопних та колінних суглобів на кожні 10 додаткових ліжок;
- d. механічний та/або автоматичний ротор для тренування променево-зап'ясткових та ліктьових суглобів на кожні 10 додаткових ліжок.

2. У ЗОЗ:

- a. система ультразвукової візуалізації з можливістю проведення доплерографії;
- b. електроміограф для електрофізіологічних методів дослідження в реабілітації.

Інші вимоги:

- 1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю фізична та реабілітаційна медицина.
- 2. Будівля, що відповідає вимогам ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд».

8.2 – Специфікація медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

- 1. Проведення первинного, етапних, заключного реабілітаційного обстеження лікарем фізичної та реабілітаційної медицини, іншими спеціалістами (у разі потреби) та фахівцями з реабілітації – членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди.
- 2. Встановлення реабілітаційного діагнозу, складання індивідуального реабілітаційного плану та програм терапій фахівцями з реабілітації – членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди.
- 3. Здійснення моніторингу клінічного стану пацієнта/пацієнтки, поточного контролю за виконанням індивідуального реабілітаційного плану та його коригування відповідно до отриманих змін за результатами реабілітаційного обстеження.
- 4. Визначення реабілітаційного прогнозу мультидисциплінарною реабілітаційною командою за результатами реабілітаційного обстеження для складання індивідуального реабілітаційного плану пацієнта/пацієнтки та планування подальшого реабілітаційного маршруту пацієнта/пацієнтки.
- 5. Проведення лабораторних обстежень, зокрема:
 - a. розгорнутий клінічний аналіз крові;
 - b. глюкоза в цільній крові або сироватці крові;
 - c. інші лабораторні дослідження відповідно до галузевих стандартів.
- 6. Проведення необхідних інструментальних обстежень.
- 7. Консультування пацієнта/пацієнтки лікарями інших спеціальностей.
- 8. Надання реабілітаційної допомоги пацієнту/пацієнтці, який/яка потребує реабілітації в стаціонарних умовах, упродовж післягострого та довготривалого реабілітаційних періодів відповідно до складеного індивідуального реабілітаційного плану.
- 9. Забезпечення цілодобового медсестринського догляду.
- 10. Своєчасне знеболення на всіх етапах реабілітації: цілодобовий доступ до знеболювальних засобів.
- 11. Переведення за потреби пацієнта/пацієнтки в інші заклади (підрозділи) для надання їм спеціалізованої медичної допомоги.
- 12. Організація навчання пацієнта/пацієнтки/родини/доглядачів особливостям догляду, запобіганню можливих ускладнень та дотриманню рекомендацій на всіх етапах реабілітаційної допомоги.

13. Оформлення довідок, формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність, про необхідність забезпечення допоміжними засобами реабілітації та направлень на медико-соціальну експертну комісію та/або лікарсько-консультативну комісію.

14. Забезпечення харчуванням та (у разі потреби) харчовими продуктами для спеціальних медичних цілей.

15. Забезпечення надання реабілітаційної допомоги телемедичними засобами відповідно до вимог чинного законодавства.

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

Додаткові вимоги до обсягу реабілітаційної допомоги пацієнту/пацієнтці в післягострому періоді, який надавач зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки (специфікація):

1. Надання реабілітаційної допомоги високого обсягу (три та більше годин) пацієнту/пацієнтці, який/яка потребує реабілітації, упродовж післягострого періоду відповідно до складеного індивідуального реабілітаційного плану.

2. Проведення лабораторних обстежень, зокрема:

a. біохімічний аналіз крові (загальний білок, креатинін, сечовина, С-реактивний білок та ін.);

b. інші лабораторні дослідження відповідно до галузевих стандартів.

3. Проведення інструментальних обстежень у закладі, зокрема:

a. ультразвукові дослідження, зокрема, із проведенням доплерографії;

b. електрофізіологічні дослідження (електронейроміографія);

c. інші інструментальні дослідження відповідно до галузевих стандартів.

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

8.4. - Тариф на медичні послуги визначається відповідно до вимог визначених главою 30 розділу II Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 №1503.

* Заповнюється у разі потреби.

** Залежно від виду послуг можуть зазначатися, зокрема, такі показники, як територія обслуговування, запланований середній індекс структури випадків, наявне населення.

*** Заповнюється у разі потреби, якщо оплата здійснюється нерівними частинами протягом строку дії договору. Критеріями для встановлення суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №2.54

до договору

1.

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

Порядковий номер	Код медичної послуги або групи послуг	Найменування медичної послуги або групи послуг	Адреса місця надання медичних послуг	Одиниця медичної послуги	Запланована кількість медичних послуг*	Запланована вартість мед. послуг, грн.					
						Глобальна ставка, грн	Тариф (ставка), грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнтів	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Запланована вартість медичних послуг, грн**
1	54	РЕАБІЛІТАЦІЙНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ І ДІТЯМ В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ	ТЕРНОПІЛЬСЬКА обл., село БІЛЬЧЕ-ЗОЛОТЕ, вулиця Осередок 27	-	48		10 820,00	-		519 360,00	519 360,00

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

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

2. Запланована вартість медичних послуг на 2025 рік становить 519360,00 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 0,00 гривень.

Сторони можуть протягом строку дії 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 календарний місяць.

Надавач подає звіт про медичні послуги до кінця місяця наступного за звітним.

У звіті про медичні послуги зазначаються 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).

Медичні послуги, надані протягом певного періоду грудня, включаються до звіту про медичні послуги, який подається протягом грудня.

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

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

У разі здійснення авансового платежу надавач подає звіт про медичні послуги у строки, встановлені цим пунктом, але не пізніше ніж за два робочих дні до граничного строку для подання замовником підтвердних документів органам Казначейства відповідно до законодавства.

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

{Пункт 4' виключено на підставі Постанови КМ № 1139 від 20.10.2023 -застосовується з 1 вересня 2023 року}

5. Сума оплати за медичні послуги за відповідний місяць становить***:

Критерії, за якими встановлено суму оплати						
Період, місяць	Запланована кількість медичних послуг	Глобальна ставка за місяць, грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнта	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Сума оплати, грн
-			-			

У разі коли протягом трьох місяців підряд фактична вартість наданих медичних послуг вища або нижча, ніж запланована вартість 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 у разі потреби 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 клінічних протоколів;

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

3) інші обов'язки: своєчасно вносити до системи медичну документацію про медичне обслуговування пацієнтів.

7. Тарифи та коригувальні коефіцієнти визначаються відповідно до законодавства.

8. Інші умови

8.1 – Умови закупівлі медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

Умови надання послуги: амбулаторно.

Підстави надання послуги:

- направлення лікаря з надання ПМД, якого обрано за декларацією про вибір лікаря;
- направлення лікуючого лікаря, у тому числі лікаря фізичної та реабілітаційної медицини.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність приміщень для надання реабілітаційної допомоги відповідного напрямку.
2. Забезпечення проведення первинного, етапних, заключного реабілітаційних обстежень лікарем фізичної та реабілітаційної медицини та фахівцями з реабілітації – членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди.
3. Забезпечення складання індивідуального реабілітаційного плану та програм терапій фахівцями з реабілітації – членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди та здійснення контролю за їх виконанням пацієнтами.
4. Забезпечення надання реабілітаційної допомоги (зокрема із застосуванням телереабілітації) середнього обсягу (від однієї до двох годин реабілітації на добу) та/або низького обсягу (одна або менше годин реабілітації на добу) пацієнтам, які потребують реабілітації, упродовж післягострого та довготривалого реабілітаційних періодів відповідно до складеного індивідуального реабілітаційного плану.
5. Забезпечення підбору, налаштування та навчання користувачу допоміжними засобами реабілітації.
6. Забезпечення дотримання реабілітаційного маршруту пацієнтів, які потребують реабілітаційної допомоги, відповідно до галузевих стандартів та обов'язкове інформування пацієнтів про ці маршрути, що визначаються станом здоров'я пацієнтів.
7. Забезпечення направлення пацієнтів, за наявності показань, для проведення лабораторних та/або інструментальних обстежень у закладі або на умовах договору підряду.
8. Забезпечення консультування пацієнтів іншими спеціалістами та фахівцями у сфері охорони здоров'я.
9. Забезпечення направлення пацієнтів в інші заклади/підрозділи для надання їм спеціалізованої медичної допомоги (за потреби).
10. Інформування пацієнтів/родини/доглядачів щодо можливостей профілактики, лікування та реабілітації, залучення пацієнтів до ухвалення рішень щодо їх здоров'я, узгодження індивідуального реабілітаційного плану з пацієнтами відповідно до їх очікувань та можливостей.
11. Забезпечення організації навчання пацієнтів/родини/доглядачів особливостям догляду, запобіганню можливих ускладнень та дотриманню рекомендацій на всіх етапах надання допомоги.
12. Забезпечення оформлення довідок, формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність, про необхідність забезпечення допоміжними засобами реабілітації та направлень на лікарсько-консультативну комісію та/або медико-соціально експертну комісію.
13. Забезпечення консультативної та методологічної підтримки пацієнтів, які потребують реабілітації, членів їх сімей, інших осіб, які здійснюють догляд, з питань обмежень повсякденного функціонування/життєдіяльності та надання реабілітаційної допомоги.
14. Забезпечення взаємодії з іншими надавачами медичних послуг, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування населення, іншими надавачами соціальних послуг, зокрема, неурядовими та благодійними організаціями, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, органами місцевого самоврядування на території обслуговування в інтересах своєчасного та ефективного надання допомоги пацієнтам.
15. Обов'язкове інформування пацієнтів щодо можливості отримання інших необхідних медичних послуг безоплатно за рахунок коштів програми медичних гарантій.
16. Забезпечення безперервного професійного розвитку спеціалістів та фахівців з реабілітації згідно із законодавством.
17. Здійснення постійного контролю ефективності наданої реабілітаційної допомоги та застосування допоміжних засобів реабілітації шляхом збору, обробки, аналізу, зберігання та передачі інформації, яку внесено до медичних записів індивідуального реабілітаційного плану особи, яка потребує реабілітації, та медичної інформаційної системи закладу.
18. Наявність плану дій з профілактики інфекцій та інфекційного контролю та стандартних операційних процедур, відповідно до чинного законодавства.

19. Наявність плану протиепідемічної готовності/реагування на випадок виявлення особливо небезпечних інфекційних хвороб.

20. Наявність внутрішньої системи управління і контролю якості та безпеки медичної діяльності з дотриманням вимог до їх організації і проведення відповідно до чинного законодавства із здійсненням безперервного моніторингу індикаторів оцінки та критеріїв доступності, якості, безпеки надання медичної допомоги за напрямом її надання, ефективного контролю та управління якістю ЗОЗ для забезпечення прав пацієнтів на отримання медичної допомоги та реабілітаційної допомоги необхідного обсягу та належної якості.

21. Дотримання вимог законодавства у сфері протидії насильству, зокрема, виявлення ознак насильства у пацієнтів та повідомлення відповідних служб згідно із затвердженим законодавством.

22. Дотримання прав людини надавачем медичних послуг відповідно до рекомендацій Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та положень Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, Конвенції про права осіб з інвалідністю, Конвенції про права дитини та інших міжнародних договорів, ратифікованих Україною.

23. За необхідності забезпечення надання реабілітаційної допомоги телемедичними засобами відповідно до вимог чинного законодавства.

24. Забезпечення дотримання принципів безбар'єрності та інклюзії при наданні медичної та/або реабілітаційної допомоги, у тому числі з використанням методів і засобів телемедицини відповідно до нормативно-правових актів.

Вимоги до спеціалістів та кількості фахівців у сфері охорони здоров'я, які працюють на посадах:

1. За місцем надання послуг:

a. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

b. Лікар-психолог та/або лікар-психотерапевт, та/або психотерапевт, та/або клінічний психолог, та/або психолог – щонайменше 2 особи із зазначеного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

c. Фізичний терапевт – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

d. Ерготерапевт – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

e. Асистент фізичного терапевта – щонайменше 1 особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ, загальна кількість яких не може бути більшою кількості фізичних терапевтів.

f. Асистент ерготерапевта - щонайменше 1 особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ, загальна кількість яких не може бути більшою кількості ерготерапевтів.

g. Терапевт мови та мовлення (логопед) – щонайменше 1 особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ або за сумісництвом.

h. Сестра медична (брат медичний) – щонайменше 1 особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому ЗОЗ.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання медичних послуг відповідно до напрямку реабілітації:

a. тонометр та/або тонометр педіатричний з манжетками для дітей різного віку – щонайменше 4;

b. пульсоксиметр – щонайменше 2;

c. термометр безконтактний;

d. глюкометр;

e. широка кушетка з регуляцією по висоті – щонайменше 2;

f. асистивне обладнання для забезпечення мобільності різного типу і розміру відповідно з розподілом для дорослих та дітей – крісла колісні, палиці, милиці, ходунки, вертикалізатори; засоби альтернативної комунікації (комунікативні дошки, книги, пристрої);

g. ортези, бандажі, слінги (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямками нейро- та/або ортореабілітації);

h. поручні реабілітаційні вздовж залу та/або бруси реабілітаційні у залі фізичної терапії;

i. бруси реабілітаційні з перешкодами (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямками нейро- та/або ортореабілітації);

j. тренажери сходи-бруси;

- k. напівсфера балансувальна на платформі – щонайменше 2 (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
- l. тренажер для збільшення сили та об'єму рухів у суглобах кінцівок (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
- m. обладнання, іграшки та/або матеріали для сенсорної стимуляції та розвитку рухових навичок (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
- n. настінне дзеркало та/або мобільне дзеркало на коліщатках(для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
- o. обладнання, матеріали та засоби для відновлення участі в активностях повсякденного життя, включаючи відновлення когнітивних функцій (у тому числі допоміжне обладнання);
- p. м'ячі (футболи) різного розміру і форми;
- q. різні типи балансирів (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
- r. степ-платформи;
- s. велотренажер;
- t. шведська стінка;
- u. механічний та/або автоматичний ротор для тренування верхніх та нижніх кінцівок (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
- v. механічний та/або автоматичний апарат для тренування суглобів пальців рук (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
- w. реабілітаційна бігова доріжка;
- x. комплект гумових джгутів, гантелі, терапевтичні резинки, терапевтичний пластилін;
- y. реабілітаційні пояси для страхування пацієнтів під час ходьби – щонайменше 2 (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
- z. обладнання для оцінювання та відновлення сенсорних та рухових функцій верхньої кінцівки (зокрема, гоніометри, динамометри, комплекти обтяжувачів на руки різної ваги, комплекти кілець, конусів, прищіпок, еспандери, еластичні стрічки, ігрові матеріали тощо) (для закладів, які надають реабілітаційну допомогу за напрямами нейро- та/або ортореабілітації);
- aa. допоміжне обладнання для дотягування та хапання, одягання/роздягання та адаптивний одяг;
- bb. стандартизовані тести та нестандартизовані набори для проведення терапевтичного оцінювання;
- cc. матеріали та засоби для відновлення та розвитку ігрових, соціальних навичок та навичок самообслуговування;
- dd. адаптивні засоби та матеріали для розвитку навичок ковтання, годування та приготування їжі.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю фізична та реабілітаційна медицина.
2. Будівля, що відповідає вимогам ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд».

8.2 – Специфікація медичних послуг, які надаються згідно з цим додатком

1. Проведення первинного, етапних, заключного реабілітаційного обстеження лікарем фізичної та реабілітаційної медицини та фахівцями з реабілітації – членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди.

2. Встановлення реабілітаційного діагнозу, складання індивідуального реабілітаційного плану та програм терапій фахівцями з реабілітації – членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди.
3. Здійснення моніторингу клінічного стану пацієнта/пацієнтки, поточного контролю за виконанням індивідуального реабілітаційного плану та його коригування відповідно до отриманих змін за результатами реабілітаційного обстеження.
4. Визначення реабілітаційного прогнозу мультидисциплінарною реабілітаційною командою за результатами реабілітаційного обстеження для складання індивідуального реабілітаційного плану пацієнта/пацієнтки та планування подальшого реабілітаційного маршруту пацієнта/пацієнтки.
5. Консультування пацієнта/пацієнтки лікарями інших спеціальностей.
6. Надання реабілітаційної допомоги середнього обсягу (від однієї до двох годин реабілітації на добу) та/або низького обсягу (одна або менше годин реабілітації на добу) пацієнту/пацієнтці, який/яка потребує реабілітації упродовж післягострого та довготривалого реабілітаційних періодів відповідно до складеного індивідуального реабілітаційного плану.
7. Проведення профілактики захворювань.
8. Надання невідкладної медичної допомоги, а також виклик бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги за потреби та надання невідкладної медичної допомоги пацієнту/пацієнтці до її прибуття.
9. Направлення пацієнта/пацієнтки в інші ЗОЗ/підрозділи для надання їм спеціалізованої медичної допомоги.
10. Направлення пацієнта/пацієнтки, за наявності показань, для проведення лабораторних та/або інструментальних обстежень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.
11. Оформлення довідок, формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність, про необхідність забезпечення допоміжними засобами реабілітації та направлень на медико-соціальну експертну комісію та/або лікарсько-консультативну комісію.
12. Підбір, налаштування та навчання користуванню допоміжними засобами реабілітації під час надання реабілітаційної допомоги.
13. Організація навчання пацієнта/пацієнтки/родини/доглядачів особливостям догляду, запобіганню можливих ускладнень та дотриманню рекомендацій на всіх етапах надання допомоги.
14. За необхідності забезпечення надання реабілітаційної допомоги телемедичними засобами відповідно до вимог чинного законодавства.
15. Дотримання принципів безбар'єрності та інклюзії при наданні медичної та/або реабілітаційної допомоги, у тому числі з використанням методів і засобів телемедицини відповідно до нормативно-правових актів.

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

* Заповнюється у разі потреби.

** Залежно від виду послуг можуть зазначатися, зокрема, такі показники, як територія обслуговування, запланований середній індекс структури випадків, наявне населення.

*** Заповнюється у разі потреби, якщо оплата здійснюється нерівними частинами протягом строку дії договору. Критеріями для встановлення суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

ПЕРЕЛІК

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

відстань між ліжками (з усіх сторін) мінімум 1 метр;
наявність мінімум одного унітазу на 20 ліжок стаціонару;
наявність палат захисної ізоляції пацієнтів у надавачів, які проводять трансплантацію кісткового мозку;

проведення передопераційного бактеріологічного обстеження пацієнтів перед плановим хірургічним втручанням на *S. aureus* (мазок з носа), дослідження калу на виявлення токсинів A і B *Clostridium difficile*, бактеріологічне скринінгове дослідження щодо наявності мікроорганізмів з мультирезистентністю до антимікробних лікарських засобів відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, затверджених МОЗ;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8) вживати заходів до підвищення заробітної плати працівників;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1) короткий опис випадку;

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

3) наслідки випадку;

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

5) заходи, вжиті для запобігання подібним випадкам.

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

1) видалення чужорідного тіла після попереднього хірургічного втручання;

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

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

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

5) помилка під час призначення лікарського засобу;

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

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

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

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

2. У цьому Порядку терміни використовуються у такому значенні:

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

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

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

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

3. Моніторинг здійснюється з метою:

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

2) підвищення ефективності використання коштів за програмою медичних гарантій;

3) підвищення прозорості відносин між замовником та надавачами;

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

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

4. Моніторинг здійснюється підрозділами апарату замовника. Із працівників відповідальних підрозділів апарату замовника формуються моніторингові групи, які здійснюють фактичний моніторинг. Моніторингова група складається не менше ніж з трьох осіб, включаючи її керівника та секретаря. Формування моніторингової групи

відбувається з урахуванням антикорупційного законодавства. Кількість членів моніторингової групи та її персональний склад визначаються залежно від предмета моніторингу.

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

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

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

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

Підставами для проведення позапланового фактичного моніторингу можуть бути: інформація, отримана за результатами автоматичного моніторингу, яка свідчить про наявність низького, середнього чи високого ризику можливих порушень надавачем умов договору;

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

систематичне порушення надавачем умов договору.

9. Замовник має право:

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

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

10. Замовник зобов'язується:

- 1) під час здійснення моніторингу враховувати всі подані надавачем підтвердні документи;

2)повідомляти надавачу про результати здійснення моніторингу. У разі здійснення фактичного моніторингу замовник надає надавачу висновок, який повинен містити, зокрема:

- перелік осіб, які здійснювали моніторинг;
- перелік місць надання медичних послуг надавачем та його підрядників, до яких здійснювався моніторинговий візит (у разі його здійснення);
- перелік матеріалів, які були досліджені під час здійснення моніторингу;
- результати моніторингу із зазначенням пунктів договору, вимоги яких були порушені (у разі виявлення таких порушень);
- дату складення висновку;
- іншу необхідну інформацію;

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

11. Надавач має право:

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

12. Надавач зобов'язується:

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

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

надавачем умов договору. Наявність інформації за результатами автоматичного моніторингу, яка свідчить про наявність низького ризику можливих порушень надавачем умов договору, не може бути підставою для проведення документального моніторингу.

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

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

16. Доручення надається до виконання моніторинговій групі.

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

18. Позаплановий моніторинг проводиться:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

34. Не пізніше ніж за три робочих дні до дня засідання комісії замовник готує та надсилає до відповідного надавача лист про розгляд пояснень та/або заперечень надавача із запрошенням на зазначений розгляд, в якому наводить форми можливої участі у розгляді, зокрема з можливістю представникам надавача взяти участь у розгляді за допомогою технічних засобів електронних комунікацій. Лист надсилається

за місцезнаходженням надавача рекомендованим листом з повідомленням про вручення або особисто вручається (представником відповідального підрозділу апарату замовника) уповноваженому представнику надавача, а також надсилається на адресу електронної пошти надавача.

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

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

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

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

39. У протоколі представники надавача фіксуються як запрошені особи.

40. Протокол підписується всіма членами комісії.

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