

ДОГОВІР № 0000-465М-М000**про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій**

Київ

16.01.2019

НСЗУ, в особі Петренко Олег Едуардович, 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 "Центр первинної медико-санітарної допомоги №2" Солом'янського району м.Києва
в особі Шпильова Валентина Миколаївна, що діє на підставі Статуту (далі - надавач), з іншої

сторони (далі - сторони, а кожен окремо - сторона), уклали договір про нижченаведене.

Визначення термінів

1. Залучена особа - заклад охорони здоров'я або фізична особа -підприємець, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та залучені надавачем на підставі договору для надання окремих медичних послуг пацієнтам згідно з цим договором.
2. Звітний період - календарний місяць.
3. Місце надання медичних послуг - фактична адреса провадження надавачем господарської діяльності з медичної практики, де особам, на яких розповсюджуються державні гарантії медичного обслуговування населення згідно із Законом України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" (далі - пацієнти), надаватимуться медичні послуги.
4. Медичні послуги - послуги з медичного обслуговування населення (послуги з охорони здоров'я), що включені до програми державних гарантій медичного обслуговування населення (далі - програма медичних гарантій), які надавач зобов'язується надавати згідно з цим договором, перелік та обсяг яких визначений у додатку 1 до цього договору.
5. Працівник надавача - медичний працівник, який відповідно до законодавства має право надавати медичну допомогу та перебуває з надавачем або залученою особою 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 вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та Порядку надання первинної медичної допомоги, затверджених МОЗ, законодавчих актах, що регулюють питання функціонування електронної системи охорони здоров'я (далі - система).

Предмет договору

6. 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.
7. Медичні послуги, які надавач зобов'язується надавати згідно з цим договором, та спеціальні умови їх надання визначаються у додатку 1 до цього договору.
8. Медичні послуги згідно з цим договором надаються відповідно до порядків надання медичної допомоги, затверджених МОЗ, з обов'язковим дотриманням галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та в місцях надання медичних послуг, що зазначені у додатку 2 до цього договору.
9. Протягом строку дії цього договору кожне місце надання медичних послуг надавача, місце надання медичних послуг залучених осіб повинне відповідати державним санітарним нормам і правилам, ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, галузевим стандартам у сфері охорони здоров'я, вимогам примірних таблиць матеріально-технічного оснащення.
10. Надавач несе встановлену законом відповідальність за своєчасність, повноту та якість надання медичних послуг згідно з цим договором працівниками надавача та залученими особами. Факт порушення встановлених вимог медичного обслуговування населення підтверджується в установленому законодавством порядку.
11. Цей договір є договором на користь третіх осіб - пацієнтів у частині надання їм медичних послуг надавачем.
12. Пацієнт набуває прав на отримання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою, згідно з договором з моменту подання надавачу в установленому законодавством порядку декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу.
13. Пацієнт набуває прав 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, коли згідно із законодавством направлення лікаря не вимагається.

Права та обов'язки сторін

14. 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;

- 3) перевіряти дотримання надавачем, працівниками надавача та його залученими особами умов цього договору та у разі виявлення порушень передавати матеріали перевірки уповноваженим державним органам для проведення в установленому законодавством порядку клініко-експертної оцінки якості надання медичної допомоги і медичного обслуговування та інших заходів;
 - 4) перевіряти повноту та достовірність відомостей про надані медичні послуги згідно з цим договором відповідно до інформації, що міститься в системі;
 - 5) запитувати та отримувати від надавача документи, пов'язані з наданням медичних послуг згідно з цим договором, скарги пацієнтів (за умови знеособлення даних пацієнтів) та робити з них копії. У процесі перевірки документів НСЗУ має право проводити звірку звітів надавача з документами про фактично надані медичні послуги та документи, на підставі яких надавач вносив інформацію до системи;
 - 6) проводити звірку розрахунків згідно з цим договором та у разі виявлення невідповідностей чи порушень умов цього договору здійснювати перерахунок оплачених медичних послуг, зупиняти оплату за договором, інформувати уповноважені державні органи про виявлені порушення;
 - 7) зупиняти оплату за договором у випадках, встановлених законодавством та цим договором;
 - 8) відмовитись від цього договору в односторонньому порядку у випадках, передбачених цим договором.
15. Замовник зобов'язується:
- 1) належним чином, своєчасно та у повному обсязі виконувати свої зобов'язання згідно з цим договором;
 - 2) проводити на вимогу надавача звірку розрахунків згідно з цим договором.
16. 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 розрахунків за договором.
17. 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;
 - 3) дотримуватися та забезпечити дотримання залученими особами вимог законодавства, зокрема порядків надання медичної допомоги, табелів матеріально-технічного оснащення (в тому числі примірних), галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;
 - 4) надавати якісні медичні послуги відповідно до встановлених законодавством вимог;
 - 5) забезпечити захист персональних даних та медичної інформації пацієнтів відповідно до законодавства, в тому числі Закону України "Про захист персональних даних";
 - 6) використовувати для надання медичних послуг лікарські засоби та медичні вироби, що дозволені до застосування в Україні;
 - 7) забезпечити реалізацію пацієнтами їх прав на отримання медичних послуг згідно з договором та відшкодувати збитки, завдані пацієнтам у зв'язку з порушенням вимог цього договору;
 - 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 наданих 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) забезпечити надання платних послуг, які оплачуються пацієнтами тільки після отримання медичних послуг усіма пацієнтами, які були записані на прийом до лікаря (або в чергу) на отримання медичних послуг в цей день згідно з цим договором;
 - 11) забезпечити належні умови праці працівникам надавача;
 - 12) забезпечити своєчасне внесення актуальної інформації про надавача, його керівника, медичних працівників, залучених осіб та уповноважених осіб до системи;
 - 13) подавати на запит замовника копії скарг пацієнтів (за умови знеособлення даних пацієнтів) та документи, які пов'язані з наданням медичних послуг згідно з цим договором або підтверджують відповідність надавача вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення;
 - 14) своєчасно вносити до системи повну та достовірну інформацію, звіти та проекти договорів щодо внесення змін до договору в установленому порядку;
 - 15) розмішувати 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 цього надавача за програмою медичних гарантій, графік роботи надавача, графік роботи працівників надавача;
 - 16) залучати до надання послуг згідно з цим договором тільки тих залучених осіб, які зазначаються в додатках до цього договору;
 - 17) повідомляти пацієнту (його законному представнику) не пізніше ніж за 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 медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку надавача, за умови, що це не загрожуватиме життю пацієнта і здоров'ю населення;
 - 18) повідомляти замовнику про припинення трудових відносин з працівником надавача або договірних відносин із залученою особою, які зазначені в додатках до цього договору не пізніше ніж через два тижні після настання таких обставин та вносити до системи відповідну інформацію;
 - 19) повідомляти замовнику про зміну адреси місця надання медичних послуг, графіка надання медичних послуг надавачем, графіка роботи працівників надавача, які надають медичну допомогу, контактних даних для запису на прийом до лікаря не пізніше ніж за один тиждень до настання таких змін та вносити до системи відповідну інформацію;

- 20) повідомляти замовнику та пацієнтам про припинення медичної практики або подання заяви про припинення цього договору за ініціативою надавача не пізніше ніж за шість тижнів до настання таких обставин та вносити до системи відповідну інформацію;
 - 21) інформувати замовника про заплановані реорганізацію, ліквідацію надавача або про початок процедури банкрутства;
 - 22) не передавати всі або частину прав та обов'язків за договором третім особам без попередньої письмової згоди замовника;
 - 23) допускати уповноважених осіб замовника для проведення перевірки дотримання надавачем вимог цього договору, подавати документи, що стосуються надання медичних послуг за договором та документи, на підставі яких вносилась інформація до системи, фінансову і статистичну звітність, проводити звірку розрахунків за договором та повертати замовнику надміру сплачені кошти згідно з цим договором.
18. Надавач зобов'язується включити до договорів, що укладаються із залученими особами, умови щодо надання медичних послуг, що забезпечать дотримання залученими особами вимог, передбачених цим договором.

Звітність надавача

19. Надавач зобов'язаний скласти через систему звіт, в якому зазначається обсяг надання медичних послуг, які підлягають оплаті за звітний період (далі - звіт). У звіті про медичні послуги, пов'язані з наданням первинної медичної допомоги, повинна бути зазначена кількість пацієнтів, які подали такому надавачеві декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, станом на 1 число звітного періоду із зазначенням вікових груп та інших критеріїв, що впливають на застосування коригувальних коефіцієнтів. Звіт є первинним документом.
20. Надавач зобов'язаний подати замовнику через систему звіт про медичні послуги, пов'язані з наданням: первинної медичної допомоги - до 5 числа звітного періоду; інших видів медичної допомоги, крім первинної медичної допомоги, - протягом п'яти календарних днів після закінчення звітного періоду.
21. У разі виявлення невідповідностей між даними звіту та інформацією, що міститься в системі, даними фінансової чи статистичної звітності замовник має право подати заперечення до звіту надавачу протягом десяти календарних днів з дати його надходження. Надавач зобов'язаний розглянути заперечення та подати уточнений звіт з усунутими невідповідностями протягом трьох календарних днів з дати їх надходження.
22. Надавач надсилає замовнику разом із звітом рахунок, який повинен містити опис та загальну вартість медичних послуг за звітний період.

Умови, порядок та строки оплати медичних послуг згідно з тарифом. Ціна договору

23. Замовник зобов'язується оплачувати медичні послуги, що надаються пацієнтам згідно з цим договором, відповідно до тарифу із застосуванням відповідних коригувальних коефіцієнтів, затверджених у порядку, встановленому Законом України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення".
24. Оплата медичних послуг згідно з цим договором здійснюється на підставі рахунку та звіту надавача протягом десяти календарних днів з дати подання надавачем звіту до системи, а у випадку, передбаченому пунктом 21 цього договору, - з дати подання уточненого звіту.
25. Попередня оплата медичних послуг згідно з договором у випадках, установлених Кабінетом Міністрів України, здійснюється протягом десяти календарних днів на підставі рахунку, поданого надавачем.
26. Надавач не має права вимагати від пацієнтів винагороду в будь-якій формі (в тому числі у вигляді благодійних внесків, будь-яких платежів на користь третіх осіб, які є попередньою чи наступною умовою для отримання пацієнтами послуг) за медичні послуги, що надаються згідно з цим договором, і повинен забезпечити, щоб працівники надавача та залучені особи не вимагали від пацієнтів таку винагороду. Порушення цих вимог є підставою для притягнення до відповідальності надавача у порядку, передбаченому пунктом 32 цього договору.
27. Розрахунки здійснюються в безготівковій формі згідно з цим договором.
28. Ціна договору включає вартість всіх наданих послуг згідно з цим договором та зазначається в додатках до цього договору. Ціна договору може бути переглянута сторонами шляхом внесення відповідних змін до договору.

Відповідальність сторін

29. У разі невиконання або неналежного виконання сторонами своїх зобов'язань згідно з цим договором вони несуть відповідальність, передбачену законом та цим договором.
30. У разі надання надавачем послуг, що не відповідають переліку, обсягу або якості медичних послуг, передбачених цим договором, надавач зобов'язаний повернути замовнику кошти, сплачені за таку медичну послугу згідно з тарифом з урахуванням коригувальних коефіцієнтів. Повернення замовнику коштів згідно з тарифом, сплачених за надання медичних послуг, що не відповідають переліку, обсягу або якості медичних послуг, передбачених цим договором, не звільняє надавача від відшкодування шкоди, заподіяної пацієнту.
31. У разі встановлення за результатами звірки розбіжностей між відомостями, поданими надавачем у звітах, та інформацією, що міститься в системі, статистичній звітності надавача, документах, які підтверджують надання медичних послуг, деклараціях про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, що відображені в системі, надавач зобов'язаний повернути надміру сплачені кошти замовнику.
32. У разі подання пацієнтом (його законним представником) або іншою заінтересованою особою замовнику скарги про те, що надавач, працівники надавача або залучена особа вимагали від пацієнта винагороду в будь-якій формі за медичні послуги, що повинні бути надані пацієнтам згідно з цим договором, замовник має право надіслати про це інформацію до правоохоронних органів. У разі набрання законної сили вирок суду про притягнення працівника надавача або залученої особи до кримінальної відповідальності за порушення права на безоплатну медичну допомогу або у разі наявності інших

достатніх підстав вважати, що така вимога мала місце, замовник має право в односторонньому порядку відмовитись від цього договору.

33. У разі коли після оплати за звітом буде встановлена невідповідність даних звіту інформації в системі, надавач зобов'язаний повернути замовнику надміру сплачені кошти протягом трьох календарних днів з моменту отримання повідомлення від замовника.

Розв'язання спорів

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

Форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили)

35. 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.
36. 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 нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза 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, безладу, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, блокада, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, 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.
37. У разі виникнення обставин, визначених у пункті 36 цього договору, сторона, що зазнала їх впливу, повинна негайно за допомогою будь-яких доступних засобів повідомити про такі обставини іншій стороні у максимально стислий строк шляхом надіслання письмового 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.
38. У разі коли дія обставин, визначених у пункті 36 цього договору, припиняється, сторона, що зазнала їх впливу, зобов'язана негайно, але в будь-якому випадку в строк не пізніше 24 годин з моменту, коли сторона дізналась або повинна була дізнатися про припинення зазначених обставин, письмово повідомити іншій стороні про їх припинення. У такому повідомленні повинні міститись інформація про час припинення дії таких обставин та строк, протягом якого сторона виконає свої зобов'язання за договором.
39. Наявність та строк дії обставин непереборної сили підтверджуються Торгово-промисловою палатою України та уповноваженими нею регіональними торгово-промисловими палатами.
40. У разі коли сторона, що зазнала дії обставин непереборної сили, не надіслала або несвоєчасно надіслала повідомлення про обставини непереборної сили, як це визначено у пункті 37 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.
41. У разі коли дія обставин, зазначених у пункті 36 цього договору, триває більше ніж 30 календарних днів, кожна із сторін має право розірвати договір та не несе відповідальність 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

42. Цей договір вважається укладеним та набирає чинності з дати його підписання обома сторонами.
43. Цей Договір діє з 01.01.2019 до 31.12.2019 року. Строк дії договору може бути продовжений за згодою сторін не більше ніж на три місяці.
44. Надавач зобов'язаний надавати пацієнтам медичні послуги протягом строку дії цього договору.

Дострокове припинення дії договору

45. Дію цього договору може бути достроково припинено на підставах, передбачених законом та цим договором.
46. Одностороння відмова надавача від договору не допускається, крім випадків, передбачених цим договором та законом.
47. Замовник має право відмовитися від договору в односторонньому порядку в таких випадках:
- 1) анулювання ліцензії надавача на провадження господарської діяльності з медичної практики або інших ліцензій чи дозволів, що потрібні для надання медичних послуг згідно з цим договором;
 - 2) невідповідність надавача вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення;
 - 3) отримання висновків, складених в установленому законодавством порядку, якими підтверджується вчинення більше трьох порушень надавачем галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я протягом строку дії цього договору;

- 4) допущення надавачем до надання медичних послуг згідно з цим договором залучених осіб, які не мають ліцензії на провадження відповідного виду господарської діяльності, залучення до надання медичної допомоги осіб, які не мають права надавати таку допомогу;
- 5) систематичне (більше трьох разів протягом строку дії цього договору) порушення надавачем своїх обов'язків щодо повідомлення замовнику та внесення до системи інформації про зміну режиму роботи надавача, адресу місця надання медичних послуг, графік надання медичних послуг надавачем, графік роботи працівників надавача, які надають медичну допомогу;
- 6) подання замовнику та внесення до системи завідомо недостовірних відомостей про наявне у надавача матеріальнотехнічне оснащення (в тому числі обладнання) для надання медичних послуг згідно з договором, перелік працівників надавача та їх графік роботи, відомостей про залучених осіб, подані такому надавачеві декларації, інших даних; 7) у випадку, передбаченому пунктом 32 цього договору.
48. За наявності підстав, визначених у пункті 47 цього договору, договір припиняється через 14 календарних днів з дати надсилання надавачеві відповідного письмового повідомлення замовника про односторонню відмову від цього договору.
49. Сторони мають право вимагати дострокового розірвання цього договору у випадках, передбачених законом.
50. Розірвання цього договору не потребує отримання попередньої (до розірвання) чи подальшої згоди пацієнтів (їх законних представників).

Прикінцеві положення

51. 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.
52. Незважаючи на вимоги пункту 51 цього договору, в разі зміни контактів для запису на прийом до лікаря або інформації про лікарів, які надають первинну медичну допомогу, у відповідному місці надання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою, що зазначені в додатку 2 до цього договору, надавач повинен надіслати замовнику повідомлення про такі зміни через систему в строки, передбачені підпунктами 18 та 19 пункту 17 цього договору. Накладення електронного підпису замовника на таке повідомлення не вимагається.
53. Внесення будь-яких змін та доповнень до цього договору не потребує попередньої (до внесення змін або доповнень) чи подальшої згоди пацієнтів (їх законних представників).
54. Сторони несуть повну відповідальність за правильність зазначених у договорі реквізитів та ризик настання несприятливих наслідків у разі неповідомлення іншій стороні про зміну своїх реквізитів.
55. Усі додатки до цього договору набувають чинності з моменту їх підписання обома сторонами в системі та є його невід'ємною частиною.

Реквізити сторін

Надавач	Замовник
Місцезнаходження: 03110 вулиця СОЛОМ'ЯНСЬКА, буд. 17, місто КИЇВ, М.КИЇВ область	Місцезнаходження: 04073, проспект Степана Бандери, 19, місто Київ, М.КИЇВ область
Код ЄДРПОУ або реєстраційний номер облікової картки платника податків фізичної особи - підприємця: 38960481	Код ЄДРПОУ: 42032422
МФО: 320649	МФО: 820172
Назва банку: ПАТ КБ "ПРИВАТБАНК"	Назва банку: ДКСУ у м. Києві
Розрахунковий рахунок: 26008052694298	Розрахунковий рахунок: 35210039063754

Шпильова Валентина Миколаївна
(посада, прізвище, ім'я та по батькові)

Петренко Олег Едуардович
(посада, прізвище, ім'я та по батькові)

(підпис)

(підпис)

Додаток № 1
до договору

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою

1. Надавач зобов'язується надавати згідно з договором медичні послуги, пов'язані з первинною медичною допомогою, що визначені в Порядку надання первинної медичної допомоги, затвердженому МОЗ (далі - Порядок).

2. Надавач зобов'язується під час надання медичних послуг згідно з договором дотримуватися галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, зокрема клінічних протоколів щодо первинної медичної допомоги.
3. Надавач зобов'язується забезпечити:
- 1) своєчасне застосування методів профілактики, зокрема профілактичні огляди та направлення на проведення необхідних досліджень згідно з Порядком, своєчасне та у повному обсязі проведення профілактичних щеплень відповідно до календаря профілактичних щеплень в Україні;
 - 2) надання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою після закінчення часу прийому пацієнтів, а також у вихідні, святкові та неробочі дні відповідно до Порядку;
 - 3) можливість пацієнтам отримати послуги згідно із зазначеним в додатку 2 до договору графіком;
 - 4) технічну можливість запису пацієнтів у чергу на прийом до медичних працівників чи для отримання інших медичних послуг за телефоном або в електронній формі.
4. Загальна орієнтовна ціна договору становить 82770345.00 гривень. Сторони можуть час від часу переглядати ціну договору з внесенням відповідних змін до нього.
5. На дату укладення договору тарифи та коригувальні коефіцієнти за медичні послуги, пов'язані з первинною медичною допомогою, становлять:
- від 0 до 5 років - 4
 - від 6 до 17 років - 2.2
 - від 18 до 39 років - 1
 - від 40 до 64 років -
 - 1.2 понад 65 років - 2

Якщо медичне обслуговування пацієнта, включеного до зеленого списку, здійснюється в населених пунктах, яким надано статус гірських згідно із Законом України "Про статус гірських населених пунктів в Україні", до тарифу додатково до коригувальних коефіцієнтів, зазначених у пункті 6 цього Порядку, застосовується (шляхом множення) коригувальний коефіцієнт 1.25. Місце обслуговування пацієнта визначається відповідно до декларації.

До тарифу на медичне обслуговування пацієнтів, включених до зеленого списку, які подали декларації понад максимальну кількість, визначену відповідно до додатку 2 цього договору, застосовуються такі коефіцієнти залежно від рівня перевищення ліміту:

рівень перевищення ліміту	коефіцієнт
від 110% ООП + 1 декларація до 120% ООП включно	0.8
від 120% ООП + 1 декларація до 130% ООП включно	0.6
від 130% ООП + 1 декларація до 140% ООП включно	0.4
від 140% ООП + 1 декларація до 150% ООП включно	0.2
від 150% ООП + 1 декларація і всі наступні	0.0

6. Сума оплати за звітний період визначається як 1/12 від добутку кількості пацієнтів, що подали надавачеві декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, станом на 1 число звітного періоду згідно з інформацією, що міститься у системі, та застосованих тарифів і коригувальних коефіцієнтів.
7. У 2018 році та у першому півріччі 2019 року для комунальних закладів охорони здоров'я до суми оплати за звітний період додається 1/12 від добутку кількості пацієнтів із червоного списку станом на 1 число місяця звітного періоду та застосовного тарифу відповідно до Порядку реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на відповідний рік. На 1 січня 2018 р. кількість наявного населення на території обслуговування надавача (відповідного комунального закладу охорони здоров'я) становила 223396 осіб.
8. Інші умови (залежно від виду медичних послуг):
- Сторони погодили, що умови цього договору застосовуються до відносин між ними, які виникли з 01 січня 2019 року відповідно до частини третьої статті 631 Цивільного кодексу України.
- Надавач вносить медичні записи, записи про рецепти, записи про направлення та зведені відомості про надані послуги пацієнтам у разі технічної реалізації такого функціоналу в електронній медичній інформаційній системі, в якій зареєстрований надавач.

Додаток 2
до
договору

МІСЦЕ НАДАННЯ медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою*

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 261a828a-6dc9-4004-827e-1b1b29d374fb
2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №1
3. Адреса місця надання медичних послуг 03110 вулиця Солом'янська, буд. 17, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:
- телефон +380442732823 адреса електронної пошти ambst1.kiev@gmail.com

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:
7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Кочерженко Оксана Петрівна	d5d6b654-634c-4473-85dec306194253d4	Сімейний лікар		
Богайчук Альона Євгенівна	380a9869-1dc4-4009-9044-5480ef70121d	Сімейний лікар		
Марков Костянтин Іванович	7e0d8928-2c0e-4592-930f-1a4bae9e8db1	Сімейний лікар		
Голікова Марина Володимирівна	3624e4b8-a45d-4cd2-a150-2c6d2b02979a	Сімейний лікар		
Мосюндзь Ярослава Олександрівна	ce2ca9df-f1e3-40e0-9defa09e14a20dd6	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 6676a20f-5a0a-4cb7-b7c9-c008bd6e8f12
 2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №2
 3. Адреса місця надання медичних послуг 03110 вулиця Солом'янська, буд. 17, місто КИЇВ, М.КИЇВ область. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380442499093 адреса електронної пошти solom.amb-2@ukr.net
 4. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380442499093 адреса електронної пошти solom.amb-2@ukr.net
 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380442499093 адреса електронної пошти solom.amb-2@ukr.net
 6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:
 7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Мартиненко Дмитро Олегович	8baa955e-906c-4d79-87a9fc46e8ab2087	Сімейний лікар		
Радчук Альона Іванівна	04116b1f-7532-4a56-8adaac29cb7c4dff	Сімейний лікар		

Мюнталь Ніна Олександрівна	4dbbd47d-8231-4862-98bd-7332884f97cb	Сімейний лікар		
Жабенко Наталя Йосипівна	b23423ce-1555-4a45-b5b2dd51d1710751	Сімейний лікар		
Мюнталь Ольга Миколаївна	6c0f3dab-18c2-4864-83f7-3d4a96bd96d4	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі f6403eaf-ecd3-4547-b11c-e4bc4ce9c763
2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №3
3. Адреса місця надання медичних послуг 03110 вулиця Солом'янська, буд. 17, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:

телефон +380442499092

адреса електронної пошти Amb3_CPMSD2_Solom@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:
7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Тимченко Ніна Семенівна	9a9e4620-60cc-4871-a534-6547143e28f7	Терапевт		
Мельниченко Світлана Георгіївна	5f1b2959-0dd0-46d6-8c9f-052d47899ec9	Сімейний лікар		
Мельниченко Олена Іванівна	e3fae0e7-4f27-47f9-9ed114159eee6ffe	Терапевт		
Тонгіч Світлана Миколаївна	e1ef211a-ce95-407e-a2af0838f852f186	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 2f0a0f33-678d-4a88-8187-1922dd64e38f
2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №4
3. Адреса місця надання медичних послуг 03037 проспект Валерія Лобановського, буд. 2, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:

телефон +380442498167

адреса електронної пошти natali4ambulatoria@gmail.com

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Лазоренко Ніна Іванівна	5381964d-bc82-4b12-802bc493d688b2b5	Сімейний лікар		
Репринцева Анастасія Святославівна	e767d0de-617f-41c2-ae3e915e6062c6f8	Сімейний лікар		
Расулова Айсел Адалат Кизи	26ef2f68-0a0f-43a5-91a6-4e0824c81d37	Сімейний лікар		
Семенюк Галина Петрівна	5976b021-f9e2-49db-a75cee7671b55893	Терапевт		
Беда Ольга Ігорівна	429d5a41-49bc-408e-acb4-0bced2165430	Сімейний лікар		
Мустафаєва Ельмаз Аблатібівна	976971a7-9466-49d2-80fa-7bb1a5d61cd4	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 52520899-9be2-403f-b5cf-adce65e6370a

2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №5

3. Адреса місця надання медичних послуг 03087 вулиця Єрванська, буд. 6, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні _____

5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:

телефон +380442424975

адреса електронної пошти Solambulatoria5@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Бірся Інна Олегівна	0cecf9fc-16cc-4123-acc7-4884ac983653	Сімейний лікар		
Москалець Володимир Іванович	be12919c-f850-4d84-a7400efdfa46a3bc	Терапевт		
Рубан Наталія Василівна	da05fb26-0e07-403e-807af564a6bc1025	Терапевт		
Гурська Дар'я Василівна	af8a74e8-6b56-436a-95a24895620f2192	Сімейний лікар		
Каневська Наталія Андріївна	082bae5e-bb05-424a-8dbf-88950173fa76	Сімейний лікар		
Антонюк Наталія Миколаївна	c64a8e30-4a34-4806-98bb21975269a6c6	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 87cb1443-0ca3-4466-afa4-cb5867e0a3ab
2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №6
3. Адреса місця надання медичних послуг 03087 вулиця Среванська, буд. 6, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:

телефон +380442424975

адреса електронної пошти Solambulatoria6@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:
7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

Черпак Валентина Степанівна	402ccc6c-f134-4a6a-8458-0c63910010ff	Сімейний лікар		
Козліков Федір Вадимович	7d6f9719-5b65-4f6a-a263-57e6d5473da2	Терапевт		
Кушкова Леся Романівна	22cc413d-0e8c-4609-9c6d-80d31013666e	Сімейний лікар		
Вільчинська Ольга Олексіївна	8b2f98e2-232a-48af-8b22-771522812562	Сімейний лікар		
Канцидал Слизавета Олександрівна	26a8af79-8927-4ad4-9f09d12b37903f3d	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі dc3b3041-93be-456a-bc7e-55a06c68f04a
 2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №7
 3. Адреса місця надання медичних послуг 03069 вулиця Монтажників, буд. 44, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380445279915 адреса електронної пошти montahznik_7@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Сергеева Наталія Степанівна	1471bd26-2b8a-42a8-b9f9-5f1dc0a11593	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі b70138d8-6e1f-443b-a1c6-208db84aa344
 2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №8
 3. Адреса місця надання медичних послуг 03049 проспект Повітрофлотський, буд. 15, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:
 телефон +380442452542 адреса електронної пошти ambulatoriu8@gmail.com

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Глуха Марина Володимирівна	30b7de30-3c3c-49ed-9851-9668ca09a23d	Сімейний лікар		
Лиштван Оксана Іванівна	eed340b8-c682-4d03-93bb2b31b302f9c1	Терапевт		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 4a96d530-cb19-4bd3-a03e-93b5ad11e6cc
 2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №9
 3. Адреса місця надання медичних послуг 03048 вулиця Пулюя, буд. 5, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380442462003
 адреса електронної пошти dispensary9@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Слободян Ірина Володимирівна	e9a96a04-5853-4350-9523568a39eb605d	Сімейний лікар		
Мукієвська Катерина Всеволодівна	8e78380b-b930-443e-b157-7cceda4622a7	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі ad35bd02-1931-4040-b12b-2959b85f7951
 2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №10
 3. Адреса місця надання медичних послуг 03169 вулиця Отця Журавського, буд. 10, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380442507862 адреса електронної пошти amb-10@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Балинська Галина Михайлівна	0bd92120-19b5-42ca-9837f8565dfa3aaf	Сімейний лікар		
Титаренко Анастасія Павлівна	d60d20da-0804-47db-ae4ca02b3dee6a49	Сімейний лікар		
Балинська Галина Михайлівна	56ef6e99-ee9a-468e-8699-78fb9d2ef4fe	Педіатр		
Олійник Богдан Миколайович	51a46815-0108-4e76-9593-48a949d9b104	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 171d3464-6fe0-4bef-8776-48802912dff6
 2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №11
 3. Адреса місця надання медичних послуг 03087 вулиця Єрванська, буд. 6, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:

телефон +380442424975

адреса електронної пошти solambulatoria11@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:
 7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Тарануха Надія Анатоліївна	ff17a5a2-2143-408d-87f2eb8190879f15	Сімейний лікар		
Чижик Катерина Олександрівна	4d2882e2-6f44-4153-b629d8053ba6db60	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі aedc8bad-528e-45ec-ad62-7f3f01f0e42c
 2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №12

3. Адреса місця надання медичних послуг 03115 вулиця Очаківська, буд. 3/8, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні _____
5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:
 телефон +380442430388 адреса _____
 електронної пошти amb12@i.ua

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Малєєва Владислава Олександрівна	6a3d24f5-fb66-422a-9429-81cbe8946bfb	Сімейний лікар		
Микитенко Світлана Миколаївна	35917ee1-76f0-4e66-9c0c-96631398674c	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі a54f2a7d-e30a-4b31-88d2-35154e1dcc47
2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №13
3. Адреса місця надання медичних послуг 03151 вулиця Васильченка, буд. 3, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні _____ 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:
 телефон +380442433073
 адреса електронної пошти ambulatorij2017_13@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Радичук Вікторія Вікторівна	fae8b79a-bf83-4ba4-bda25957bba6e38c	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 3df99ebb-bf59-4c7b-99ba-651c1febd76d
2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №14
3. Адреса місця надання медичних послуг 03037 проспект Валерія Лобановського, буд. 18, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні _____ 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:
 телефон +380442704643 адреса електронної пошти ambulatoria14@gmail.com

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Лозовицька Олена Владиславівна	06baddad-2ebd-4ffd-8259-38cd50094e85	Сімейний лікар		
Степаненко Вероніка Ростиславівна	0973e886-6320-49b3-a1f3a006866ef3c6	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі de040b92-7f63-447e-90ac-1fcb2b1b1e23
 2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №15
 3. Адреса місця надання медичних послуг 03186 вулиця Левка Мацієвича, буд. 12, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4.

Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського _____ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380442484619 адреса електронної пошти solom15@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Гаврилова Галина Іванівна	75cf5377-aeb9-4521-b676ce36099a5bed	Педіатр		
Мороз Тетяна Арнольдівна	d9dae179-5f99-4fee-a63e1e339db09e71	Педіатр		
Пильнова Юлія Анатоліївна	ca22f962-27e5-444a-aa6ac69fe847f0c5	Педіатр		
Болдирева Надія Миколаївна	f9f6e0d5-6e26-41ae-a78347f8f4faf900	Педіатр		

Макарова Ірина Володимирівна	d9349a97-4c6d-4364-af62ebff9848b59c	Педіатр		
Мазуренко Наталія Федорівна	20904ad6-8cda-4b52-b24cfa27264acc21	Педіатр		
Леп'явко Інна Юрївна	5d5a19a7-0978-4f6e-b44ef9534b588133	Педіатр		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 173638b8-5be6-41fa-abdf-881ab869a7f0
2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №16
3. Адреса місця надання медичних послуг 03186 вулиця Левка Мацієвича, буд. 12, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4.

Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ~~ні 5.~~ Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380442484619 адреса електронної пошти solom_16@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Лаврінчук Катерина Андріївна	e815c715-d2ae-4dfe-a924a60403e9454c	Педіатр		
Баралова Марина Олексіївна	ebd204e2-83be-43bb-9ea8df27b14b5403	Педіатр		
Петрашик Оксана Іванівна	91df5df6-4b47-443c-ab63def5b4dc1b50	Педіатр		
Гончарова Наталія Володимирівна	f6180eac-0f9b-4f3a-9a37c1ec2c909c10	Педіатр		
Бистрік Наталія Євгенівна	7a521fc6-d866-4e89-8b5c-1396c9983f12	Педіатр		

Король Ольга Миколаївна	5a8fc6f5-b7d3-4610-8e3f-5c0ad27b8049	Педіатр		
Нерих Марина Вікторівна	c8bdbe40-6df2-4935-9208959aebaae503	Педіатр		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 1232b883-38e8-4fc4-bcbd-e9763bf1b4b9
 2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №17
 3. Адреса місця надання медичних послуг 03186 вулиця Левка Мацієвича, буд. 12, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4.

Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського _____ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380442484619 адреса електронної пошти solom17@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:
 7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Балабаш Інна Василівна	9df44154-b808-436c-b38f-2e14caed191f	Педіатр		
Обуховська Дарія Володимирівна	2fd87b40-56a6-43c9-9de9f348d6f8f11c	Педіатр		
Ромалі Наталія Василівна	6b4e9c0c-0f7e-440b-860cd34cb368d606	Педіатр		
Трейго Вероніка Іванівна	573abe71-bbda-4a8e-bb6fc804b9917c5d	Педіатр		
Андрущенко Іванна Остапівна	fa5ccb88-6e76-4218-91554d0bb5c45680	Педіатр		
Івченко Олена Іванівна	10247b17-b2a7-4c9a-a31abfb7f7f74e26	Педіатр		

Бердецька Лідія Павлівна	9b0099f2-71a0-4adb-b598e1d6ea126008	Педіатр		
--------------------------	-------------------------------------	---------	--	--

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі fd5d734d-f7fc-49c9-b65f-99f76296b02d
 2. Назва місця надання медичних послуг Амбулаторія загальної практики - сімейної медицини №18
 3. Адреса місця надання медичних послуг 01032 вулиця Сакаганського, буд. 107/47, місто КИЇВ, М.КИЇВ область 4.
 Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського — ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380442898330 адреса електронної пошти solom18@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Стефанова Надія Володимирівна	8eafc73e-1ff5-4a7a-b10f-9f341b142db0	Педіатр		
Артеменко Ірина Олександрівна	fada2d80-4ce1-4e9a-b191c1f84958ac0b	Педіатр		
Сірокомська Олена Василівна	9cc28da3-1f7c-4d21-81ceb283608c7c65	Педіатр		
Дробишевська Оксана Петрівна	5cf797ed-b5ac-47af-99b0c53d53d25f9a	Педіатр		
Мацко Ольга Павлівна	eb879254-b064-4a7b-a972e313abd68023	Педіатр		
Чудінова Тамара Олександрівна	d0a9937e-4888-4310-82d3500e5958ee81	Педіатр		
Вальковець Олександр Федорович	ff150d96-8a0a-43ea-88ac997ede4f79	Педіатр		

* У разі наявності декількох місць надання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою, інформація про такі місця зазначається окремо щодо кожного місця у цьому додатку.

ІНФОРМАЦІЯ про залучених осіб, які надають медичні послуги згідно з договором

Запис про залучену особу надавача в системі*	Найменування закладу охорони здоров'я або прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи підприємця	Запис про місце надання медичних послуг в системі**	Види медичних послуг, які надаються залученою особою	Номер, дата укладення та строк дії договору, укладеного із залученою особою
--	---	---	--	---

* Заповнюється для договорів, укладених на строк з 1 січня 2019 року.

** Запис повинен відповідати запису про місце надання медичних послуг в системі, зазначеному в додатку 2 до договору.