

Договір № 0985-E420-P000
про медичне обслуговування населення за
програмою медичних гарантій

Київ

*Датою укладення договору є дата його
підписання обома сторонами*

НСЗУ в особі Т.в.о.Голови Мовчан Оксани Сергіївни, 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 "БРОВАРСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ" БРОВАРСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ТА БРОВАРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ, в особі Директор Багнюк Валентин Віталійович, який діє на підставі Статуту, (далі - надавач), з іншої сторони (далі - сторони), уклали договір про нижченаведене.

Визначення термінів

1. Підрядник - 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 - період, визначений у додатках до цього договору.

3. 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.

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 додатках до цього договору.

5. 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).

6. Моніторинг - спостереження, аналіз та систематизація замовником інформації стосовно виконання надавачем умов цього договору з метою забезпечення належної оплати медичних послуг, що надаються згідно з цим договором, та медичного обслуговування пацієнтів згідно із законодавством.

7. Працівник надавача - медичний працівник, який відповідно до законодавства має право надавати медичну допомогу та перебуває з надавачем або підрядником 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 (Офіційний вісник України, 2018 р., № 46, ст. 1604), та інших законодавчих актах.

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, визначенні в оголошенні про укладення договору, є невід'ємною частиною договору.

10. Медичні послуги 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 додатках до цього договору.

11. Протягом строку дії цього договору кожне місце надання медичних послуг надавача, місце надання медичних послуг підрядників повинне відповідати державним санітарним нормам і правилам, ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, галузевим стандартам у сфері охорони здоров'я, 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 прав 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 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, 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, у тому числі щодо доступності медичних послуг для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до законодавства;

3) проводити моніторинг виконання умов договору, зокрема 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 у разі виявлення невідповідностей чи порушень умов цього договору здійснювати перерахунок сплачених коштів за звітом про медичні послуги;

4) за результатами моніторингу складати висновок, до якого в разі виявлення порушень додається довідка із зазначенням відповідних пунктів договору;

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

6) відмовитись від цього договору в односторонньому порядку у випадках, передбачених цим договором.

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 звірки згідно з цим договором;

3) під час здійснення заходів з проведення моніторингу дотримання надавачем умов договору враховувати всі надані надавачем підтвердження щодо надання ним медичних послуг, у тому числі із залученням підрядників.

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 до реалізації свого права на оплату наданих ним послуг за договором у повному обсязі, у тому числі шляхом включення до договорів, що укладаються з підрядниками, умови щодо забезпечення доступу представників замовника до місць надання медичних послуг таких підрядників.

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, умовам закупівлі, у тому числі щодо доступності медичних послуг для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до законодавства;

3) дотримуватися та забезпечити дотримання підрядниками 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 специфікацій та 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 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 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) забезпечити надання медичних послуг насамперед усім пацієнтам, які були записані на прийом до лікаря (або в чергу) на отримання медичних послуг згідно з цим договором у визначений день;

11) забезпечити належні умови праці працівникам надавача;

12) подавати на запит замовника копії скарг пацієнтів (за умови знеособлення даних пацієнтів) та документи, які пов'язані з наданням медичних послуг або підтверджують відповідність 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 та 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 медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку надавача, за умови, що це не загрожуватиме життю пацієнта і здоров'ю населення;

17) забезпечити 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) інформувати замовника про заплановані реорганізацію, ліквідацію надавача або про початок процедури банкрутства;

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

25) повертати замовнику надміру сплачені кошти згідно з цим договором, зокрема у випадках, передбачених пунктами 23, 35 і 38 цього договору;

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

27) здійснювати внутрішній контроль за виконанням зобов'язань надавача за договором його працівниками та підрядниками відповідно до додатка 3, вживати заходів до усунення порушень у разі їх виявлення, розробляти та виконувати план заходів з удосконалення медичного обслуговування за договором відповідно до пункту 20² договору;

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

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

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

20¹. Сторони зобов'язуються постійно співпрацювати з метою забезпечення належного виконання умов 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 договору.

З метою спостереження за організацією надання медичних послуг за договором або підготовки з надавачем спільного плану заходів з удосконалення медичного обслуговування за договором замовник має право проводити моніторинг дотримання надавачем умов договору в разі:

отримання інформації про несвоєчасне внесення або внесення неповної чи недостовірної інформації за договором до системи;

отримання інформації про можливі порушення надавачем або його підрядниками умов договору;

отримання від пацієнтів скарг (на надавача або його підрядників);

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

20². У разі виявлення сторонами можливості для підвищення якості та доступності медичного обслуговування та удосконалення надання послуг за договором сторони готують та узгоджують план заходів з удосконалення медичного обслуговування, який після підписання сторонами стає невід'ємною частиною договору. Надавач після підписання ним плану заходів зобов'язаний його виконувати у встановлені в ньому строки та інформувати замовника про хід виконання плану заходів. Невиконання плану заходів чи виконання надавачем плану заходів не в повному обсязі є підставою для притягнення його до відповідальності, передбаченої пунктом 38¹ договору.

Звітність надавача

21. Надавач зобов'язаний скласти звіт про медичні послуги за формою, наданою замовником, в якому зазначаються назва звіту, дата його складення, найменування надавача, посади відповідальних осіб надавача та замовника із зазначенням їх прізвища, імені та по батькові, а також перелік та обсяг надання 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.

21¹. Включенню до звіту та оплаті за 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 в специфікації;

3) до системи включено необхідну медичну документацію в порядку, передбаченому законодавством та специфікацією.

22. 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.

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

23¹. У разі коли надавач в установлений строк не подав звіту за звітний період або уточненого звіту із урахуванням заперечень замовника відповідно до пункту 23 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 у наступних звітних періодах та не підлягають оплаті.

24. У разі виявлення обставин, що призводять до збільшення або зменшення суми оплати за звітом про медичні послуги за попередні звітні періоди, за умови документального підтвердження таких обставин та узгодження їх сторонами сума оплати у поточному звіті про медичні послуги коригується на відповідну суму зменшення або збільшення суми оплати, що відображається у розділі “розрахунок-коригування”.

24¹. Надавач державної або комунальної форми власності зобов'язаний надавати щокварталу до 20 числа наступного місяця замовнику в електронній формі звіт про доходи та витрати надавача за формою, наданою замовником, а саме:

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

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

3) капітальні видатки - придбання обладнання і предметів довгострокового користування, капітальний ремонт, реконструкція і реставрація.

Умови, порядок та строки оплати медичних послуг. Ціна договору

25. Замовник зобов'язується оплачувати медичні послуги, включені до звіту про медичні послуги, щодо якого замовник не подав заперечення відповідно до пункту 23 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 договору.

26. Оплата медичних послуг згідно з договором здійснюється на підставі звіту про медичні послуги надавача протягом десяти робочих днів з дати підписання обома сторонами звіту про медичні послуги з урахуванням вимог пункту 23 договору. У раз 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.

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

28. 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.

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

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

30. Замовник має право зупинити оплату медичних послуг, якщо надавач не надсилає замовнику своєчасно звіти про медичні послуги та іншу інформацію, передбачену договором, або не вносить медичну документацію до системи, або у разі невиконання обов'язків, передбачених підпунктами 2, 6, 7, 14, 18, 19, 23, 24-27 пункту 19 та пункту 20² договору, до дати усунення відповідних порушень.

31. Надавач не має права вимагати від пацієнтів незаконну винагороду 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 таких вимог є підставою для притягнення до відповідальності надавача у порядку, передбаченому пунктом 37 цього договору.

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

33. Загальна орієнтовна ціна договору складається із запланованої вартості медичних послуг згідно з додатком (додатками) до договору. Загальна орієнтовна ціна договору може бути переглянута сторонами шляхом внесення відповідних змін до нього. Порядок розрахунку запланованої вартості медичних послуг визначається Порядком реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення в кожному році, затвердженим Кабінетом Міністрів України.

Відповідальність сторін

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

35. У разі встановлення за результатами моніторингу розбіжностей між відомостями, поданими надавачем у звітах про медичні послуги, та інформацією або документами, що містяться в системі, статистичній звітності надавача, документах, які

підтверджують надання медичних послуг, медичній документації, іншими фактичними даними про надання медичних послуг, а також виявлення декларацій, що подані з порушенням встановленого МОЗ порядку їх подання, або у разі самостійного виявлення фактів надміру сплачених коштів за договором 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.

36. У разі надання надавачем медичних послуг, що не відповідають переліку, обсягу або якості медичних послуг, передбачених цим договором, надавач зобов'язаний повернути замовнику кошти, сплачені замовником за надання таких медичних послуг. Повернення замовнику коштів, 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.

37. 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, що повинні бути надані пацієнтам згідно з цим договором, замовник має право надіслати відповідну інформацію до правоохоронних органів. У разі набрання законної сили вироком суду про притягнення працівника надавача або підрядника 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.

38. У разі коли після оплати за звітом про медичні послуги буде встановлено невідповідність даних звіту про медичні послуги інформації, що міститься в системі, статистичній звітності надавача, документам, які підтверджують надання медичних послуг, деклараціям, іншим фактичним даним про надання медичних послуг, надавач зобов'язаний повернути замовнику надміру сплачені кошти протягом трьох календарних днів з дати надіслання повідомлення замовником. У разі неповернення надміру сплачених коштів замовник має право відповідно зменшити суму оплати у наступних звітних періодах.

38¹. Якщо надавач не виконує заходи, зазначені у плані, щодо виправлення порушень підпунктів 2, 13, 15, 17-19, 27 пункту 19 цього договору у строки, встановлені у плані, замовник має право зменшити суму оплати на 10 відсотків за звітний період, протягом якого повинні бути усунуті такі порушення.

Розв'язання спорів

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

Форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили)

40. 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.

40¹. У разі коли внаслідок обставин непереборної сили обсяг медичних послуг, наданих пацієнтам, значно перевищує обсяг або граничну суму оплати за договором,

такі послуги не підлягають оплаті замовником, якщо інше додатково не буде погоджено сторонами шляхом внесення змін до договору.

41. 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.

42. У разі виникнення обставин, визначених у пункті 41 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 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.

43. У разі коли дія обставин, визначених у пункті 41 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 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.

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

45. У разі коли сторона, яка зазнала дії обставин непереборної сили, не надіслала або несвоечасно надіслала повідомлення про обставини непереборної сили, як це визначено у пункті 42 цього договору, така сторона втрачає право посилатися на обставини непереборної сили як на підставу для звільнення від відповідальності за повне або часткове невиконання своїх зобов'язань згідно з цим договором.

46. У разі коли дія обставин, зазначених у пункті 41 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

47. 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.

48. Цей договір діє з 01.04.2020 до 31.12.2020 року. Строк дії договору може бути продовжений за згодою сторін не більше ніж на три місяці.

49. 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

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

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

52. 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, умовам закупівлі;

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 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;

5) 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, адресу місця надання медичних послуг, графіка надання медичних послуг надавачем, графіка роботи працівників надавача, які надають медичну допомогу, обладнання;

6) 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 договором, перелік працівників та підрядників надавача, графік їх роботи, подані надавачеві декларації, інших даних з моменту подання пропозиції та під час дії цього договору;

7) у випадку, передбаченому пунктом 37 цього договору.

53. За наявності підстав, визначених у пункті 52 цього договору, дія договору припиняється через 14 календарних днів з дати надіслання надавачеві відповідного письмового повідомлення замовником про односторонню відмову від цього договору.

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

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

Прикінцеві положення

56. 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.

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

58. 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.

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

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

Реквізити сторін

Надавач

КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ
ПІДПРИЄМСТВО "БРОВАРСЬКА
БАГАТОПРОФІЛЬНА КЛІНІЧНА
ЛІКАРНЯ" БРОВАРСЬКОЇ РАЙОННОЇ
РАДИ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ТА
БРОВАРСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Місцезнаходження: 07400, КИЇВСЬКА обл.,
місто БРОВАРИ, вулиця Шевченка 14
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: 01994497
МФО:

Замовник

НАЦІОНАЛЬНА СЛУЖБА
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

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

Розрахунковий рахунок:
UA513510050000026006878994329

Директор Багнюк В. В.
(найменування посади, прізвище, ім'я та по батькові)

(підпис)

Реквізити рахунку:
UA448201720343180002000063754

Т.в.о.Голови Мовчан О. С.
(найменування посади, прізвище, ім'я та по
батькові)

(підпис)

2. Запланована вартість медичних послуг становить 25 236 089,48 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 19 767 091,35 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	436	2 803 295,55	Запланований середній індекс структури випадків	1,40887032	-	2 803 295,55
			Коефіцієнт готовності надавати медичну допомогу цілодобово	1		
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	100 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	-		

Травень	436	2 803 295,55	Запланований середній індекс структури випадків	1,40887032	-	2 803 295,55
			Коефіцієнт готовності надавати медичну допомогу цілодобово	1		
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	100 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	-		
Червень	436	2 803 295,55	Запланований середній індекс структури випадків	1,40887032	-	2 803 295,55
			Коефіцієнт готовності надавати медичну допомогу цілодобово	1		
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	100 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	-		
Липень	436	2 522 966,00	Запланований середній індекс структури випадків	1,40887032	280 329,55	2 803 295,55
			Коефіцієнт готовності надавати медичну допомогу цілодобово	1		
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	90 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	10 %		
Серпень	436	2 102 471,66	Запланований середній індекс структури випадків	1,40887032	700 823,89	2 803 295,55
			Коефіцієнт готовності надавати медичну допомогу цілодобово	1		
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	75 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	25 %		

Вересень	436	1 681 977,33	Запланований середній індекс структури випадків	1,40887032	1 121 318,22	2 803 295,55
			Коефіцієнт готовності надавати медичну допомогу цілодобово	1		
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	60 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	40 %		
Жовтень	436	1 681 977,33	Запланований середній індекс структури випадків	1,40887032	1 121 318,22	2 803 295,55
			Коефіцієнт готовності надавати медичну допомогу цілодобово	1		
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	60 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	40 %		
Листопад	436	1 681 977,33	Запланований середній індекс структури випадків	1,40887032	1 121 318,22	2 803 295,55
			Коефіцієнт готовності надавати медичну допомогу цілодобово	1		
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	60 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	40 %		
Грудень	437	1 685 835,05	Запланований середній індекс структури випадків	1,40887032	1 123 890,03	2 809 725,08
			Коефіцієнт готовності надавати медичну допомогу цілодобово	1		
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	60 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	40 %		

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

- 1) під час надання медичних послуг дотримуватися відповідних порядків надання медичної допомоги та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі 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, з яким укладено декларацію про вибір лікаря;
- направлення лікуючого лікаря;
- доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- направлення з іншого клінічного підрозділу закладу в разі перебування пацієнта на стаціонарному лікуванні;
- самозвернення у невідкладному стані.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність приймального відділення з приймально-оглядовим боксом або відділення невідкладної медичної допомоги для проведення первинного огляду пацієнта та визначення подальшої його маршрутизації.

2. Наявність відділення / палати інтенсивної терапії для проведення цілодобової інтенсивної терапії та моніторингу, обладнаних відповідно до табелю матеріально-технічного оснащення.

3. Наявність операційного блоку, обладнаного відповідно до табелю матеріально-технічного оснащення.

4. Забезпечення можливості проведення наступних лабораторних досліджень у закладі або на умовах договору підряду:

- розгорнутий клінічний аналіз крові;
- визначення групи крові і резус фактору;
- біохімічний аналіз крові (загальний білок, альфа-амілаза, аспаратамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина, сечова кислота, електроліти);
- коагуляційний гемостаз (тромбіновий час, активований частковий (парціальний) тромбoplastиновий час (АЧТЧ, АПТЧ), міжнародне нормалізоване відношення (МНВ) ;
- глюкоза в цільній крові або сироватці крові;
- СРБ кількісний;
- дослідження спинномозкової рідини;
- аналіз сечі загальний.

5. Забезпечення можливості проведення інструментальних досліджень.

6. Наявність лабораторії для проведення бактеріологічного дослідження у закладі або на умовах договору підряду.

7. Забезпечення проведення гістологічного дослідження у закладі або на умовах договору підряду.

8. Забезпечення компонентами крові.

Додаткові вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення можливості проведення планових та екстрених хірургічних операцій.
2. Забезпечення можливості проведення лабораторних досліджень цілодобово.
3. Забезпечення можливості проведення інструментальних досліджень цілодобово.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-акушер-гінеколог та/або лікар-комбустіолог, та/або лікар-нейрохірург, та/або лікар-гінеколог-онколог, та/або лікар-онколог, та/або лікар-отоларинголог-онколог, та/або лікар-хірург-онколог, та/або лікар-стоматолог-хірург, та/або лікар-ортопед-травматолог, та/або лікар-отоларинголог, та/або лікар-офтальмолог, та/або лікар-хірург-проктолог, та/або лікар-хірург судинний, та/або лікар-хірург серцево-судинний, та/або лікар-хірург торакальний, та/або лікар-уролог, та/або лікар-хірург, та/або лікар-нейрохірург дитячий, та/або лікар-гінеколог дитячого та підліткового віку, та/або лікар-онколог дитячий, та/або лікар-ортопед-травматолог дитячий, та/або лікар-отоларинголог дитячий, та/або лікар-офтальмолог дитячий, та/або лікар-уролог дитячий, та/або лікар-хірург дитячий – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (не стосується медичного чергування).
2. Лікар-анестезіолог (лікар-анестезіолог дитячий у випадку медичної допомоги дітям) – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (не стосується медичного чергування).
3. Сестра медична стаціонару – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі .
4. Сестра медична операційна – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі .

Додаткові вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-акушер-гінеколог та/або лікар-комбустіолог, та/або лікар-нейрохірург, та/або лікар-кардіолог інтервенційний, та/або лікар кардіолог-електрофізіолог, та/або лікар-гінеколог-онколог, та/або лікар-онколог, та/або лікар-отоларинголог-онколог, та/або лікар-хірург-онколог, та/або лікар-стоматолог-хірург, та/або лікар-ортопед-травматолог, та/або лікар-отоларинголог, та/або лікар-офтальмолог, та/або лікар-хірург-проктолог, та/або лікар-хірург торакальний, та/або лікар-уролог, та/або лікар-хірург, та/або лікар-хірург серцево-судинний, та/або лікар-хірург судинний, та/або лікар-нейрохірург дитячий, та/або лікар-гінеколог дитячого та підліткового віку, та/або лікар-онколог дитячий, та/або лікар-ортопед-травматолог дитячий, та/або лікар-отоларинголог дитячий, та/або лікар-офтальмолог дитячий, та/або лікар-уролог дитячий, та/або лікар-хірург дитячий – щонайменше 4 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).
2. Лікар-анестезіолог (лікар-анестезіолог дитячий у випадку медичної допомоги дітям) – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).
3. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або фізичний терапевт, та/або ерготерапевт, та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури та спортивної медицини, та/або лікар-фізіотерапевт – щонайменше 1 особа з даного переліку.
4. Сестра медична стаціонару – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост) .
5. Сестра медична-анестезист – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост) .
6. Сестра медична операційна – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост) .

Вимоги до переліку обладнання:

1. У закладі:
 - УЗД-апарат з можливістю проведення доплерографії;
 - електрокардіограф багатоканальний;
 - рентгенівський апарат;
 - портативний дефібрилятор з функцією синхронізації.
2. За місцем надання послуги:

- система централізованого постачання кисню або кисневий концентратор, здатний забезпечувати необхідний потік та тиск кисню в системі для роботи апарата ШВЛ;
- наркозний апарат/станція;
- апарат ШВЛ;
- ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки;
- монітор пацієнта (ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO2);
- пульсоксиметр;
- автоматичний дозатор лікувальних речовин;
- аспіратор (відсмоктувач);
- глюкометр;
- тонометр;
- коагулятор (моно-, біполярний).

Додаткові вимоги до переліку обладнання:

1. У закладі:

- ендоскопічне обладнання – гастроскоп, ректороманоскоп або колоноскоп, цистоскоп, – для надання допомоги дорослим; гастроскоп, бронхоскоп – для надання допомоги дітям;
- газовий аналізатор;

2. За місцем надання послуги:

- лапароскопічна стійка;
- монітор пацієнта з датчиком вимірювання CO₂.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних речовин та прекурсорів .
2. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.
3. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.
4. Забезпечення права пацієнта, який перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними у наказі МОЗ України № 592 від 15.06.2016 «Порядок допуску відвідувачів до пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні у відділенні інтенсивної терапії ».

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Первинний огляд пацієнта з визначенням його маршрутизації.
2. Проведення необхідних лабораторних та інструментальних обстежень.
3. Проведення хірургічних операцій.
4. Забезпечення анестезії та анестезіологічного моніторингу під час проведення хірургічних операцій та обстежень.
5. Забезпечення післяопераційного моніторингу, знеболення та подальшої медикаментозної терапії.
6. Забезпечення проведення патоморфологічних досліджень.
7. Забезпечення цілодобового лікарського та медсестринського догляду за пацієнтами.
8. Проведення консультацій лікарями інших спеціальностей.
9. Проведення заходів з вторинної профілактики захворювань.

10. Надання послуг з медичної реабілітації в гострому періоді для запобігання виникнення післяопераційних ускладнень.
11. Направлення пацієнтів в інші заклади/підрозділи для надання їм спеціалізованої (вторинної), високоспеціалізованої (третинної) медичної допомоги.
12. Направлення пацієнтів в інші заклади/підрозділи для надання послуг з медичної реабілітації у підгострому та відновному періодах або послуг з паліативної медичної допомоги.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

2. Запланована вартість медичних послуг становить 52 920 110,96 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 41 452 163,41 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	1681	5 878 846,56	Запланований середній індекс структури випадків	0,76632507	-	5 878 846,56
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	100 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	-		
Травень	1681	5 878 846,56	Запланований середній індекс структури випадків	0,76632507	-	5 878 846,56
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	100 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	-		

Червень	1681	5 878 846,56	Запланований середній індекс структури випадків	0,76632507	-	5 878 846,56
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	100 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	-		
Липень	1681	5 290 961,90	Запланований середній індекс структури випадків	0,76632507	587 884,66	5 878 846,56
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	90 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	10 %		
Серпень	1681	4 409 134,92	Запланований середній індекс структури випадків	0,76632507	1 469 711,64	5 878 846,56
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	75 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	25 %		
Вересень	1681	3 527 307,94	Запланований середній індекс структури випадків	0,76632507	2 351 538,62	5 878 846,56
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	60 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	40 %		
Жовтень	1681	3 527 307,94	Запланований середній індекс структури випадків	0,76632507	2 351 538,62	5 878 846,56
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	60 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	40 %		

Листопад	1681	3 527 307,94	Запланований середній індекс структури випадків	0,76632507	2 351 538,62	5 878 846,56
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	60 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	40 %		
Грудень	1684	3 533 603,09	Запланований середній індекс структури випадків	0,76632507	2 355 735,39	5 889 338,48
			Коефіцієнт збалансованості бюджету	1		
			Частка глобальної ставки	60 %		
			Частка ставки на пролікований випадок	40 %		

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

- 1) під час надання медичних послуг дотримуватися відповідних порядків надання медичної допомоги та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі 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, з яким укладено декларацію про вибір лікаря;
- направлення лікуючого лікаря;
- доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- направлення з іншого клінічного підрозділу та/або закладу в разі перебування пацієнта на стаціонарному лікуванні;
- самозвернення у невідкладному стані.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність приймального відділення з приймально-оглядовим приміщенням або відділення невідкладної медичної допомоги для забезпечення первинного огляду пацієнта з визначенням його маршрутизації.
2. Відділення / палати інтенсивної терапії, обладнані відповідно до табелю матеріально-технічного оснащення.
3. Забезпечення можливості проведення таких лабораторних досліджень у закладі або на умовах договору підряду:

- розгорнутий клінічний аналіз крові;
- визначення групи крові і резус фактору;
- біохімічний аналіз крові (загальний білок, альфа-амілаза, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина, сечова кислота, електроліти, альбумін);
- коагуляційний гемостаз (тромбіновий час, активований частковий (парціальний) тромбопластиновий час (АЧТЧ, АПТЧ), міжнародненормалізоване відношення (МНВ));
- глюкоза в цільній крові або сироватці крові;
- СРБ кількісний;
- дослідження спинномозкової рідини;
- аналіз сечі загальний.

4. Забезпечення можливості проведення бактеріологічного дослідження.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-алерголог та/або лікар-гастроентеролог, та/або лікар-гематолог, та/або лікар акушер-гінеколог, та/або лікар-дерматовенеролог, та/або лікар-ендокринолог, та/або лікар-інфекціоніст, та/або лікар-імунолог, та/або лікар-кардіолог, та/або лікар-ревматолог, та/або лікар-кардіолог інтервенційний, та/або лікар-кардіолог-електрофізіолог, та/або лікар-невропатолог, та/або лікар-нефролог, та/або лікар-пульмонолог, та/або лікар-терапевт, та/або лікар-токсиколог, та/або лікар-комбустіолог, та/або лікар-нейрохірург, та/або лікар-гінеколог-онколог, та/або лікар-онколог, та/або лікар-отоларинголог-онколог, та/або лікар-хірург-онколог, та/або лікар-стоматолог-хірург, та/або лікар-ортопед-травматолог, та/або лікар-отоларинголог, та/або лікар-офтальмолог, та/або лікар-хірург-проктолог, та/або лікар-хірург судинний, та/або лікар-хірург серцево-судинний, та/або лікар-хірург торакальний, та/або лікар-уролог, та/або лікар-хірург, та/або лікар-нейрохірург дитячий, та/або лікар-гінеколог дитячого та підліткового віку, та/або лікар-онколог дитячий, та/або лікар-ортопед-травматолог дитячий, та/або лікар-отоларинголог дитячий, та/або лікар-офтальмолог дитячий, та/або лікар-уролог дитячий, та/або лікар-хірург дитячий, 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-інфекціоніст дитячий, та/або лікар-імунолог дитячий, та/або лікар-кардіоревматолог дитячий, та/або лікар-ревматолог дитячий, та/або лікар-кардіолог дитячий, та/або лікар-невролог дитячий, та/або лікар-нефролог дитячий, та/або лікар-пульмонолог дитячий, та/або лікар-педіатр-неонатолог, та/або лікар-педіатр, – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (не стосується медичного чергування).
2. Лікар-анестезіолог (або лікар-анестезіолог дитячий у випадку медичної допомоги дітям) – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (не стосується медичного чергування).
3. Сестра медична стаціонару – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

Вимоги до переліку обладнання:

1. У закладі:
 - УЗД-апарат з можливістю проведення доплерографії;
 - електрокардіограф багатоканальний;
 - рентгенівський апарат;
 - система централізованого постачання кисню або кисневий концентратор, здатний забезпечувати необхідний потік та тиск кисню в системі для роботи апарата ШВЛ;
 - апарат ШВЛ;
 - ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки;

- монітор пацієнта (ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO2) або пульсоксиметр;
- портативний дефібрилятор з функцією синхронізації.

2. За місцем надання послуги:

- автоматичний дозатор лікувальних речовин;
- аспіратор (відсмоктувач);
- глюкометр;
- тонометр.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних речовин та прекурсорів.
2. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.
3. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.
4. Забезпечення права пацієнта, який перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними у наказі МОЗ України № 592 від 15.06.2016 «Порядок допуску відвідувачів до пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні у відділенні інтенсивної терапії».

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Забезпечення первинного огляду пацієнта з визначенням його маршрутизації.
2. Проведення необхідних лабораторних та інструментальних досліджень.
3. Полегшення, зняття чи усунення симптомів і проявів захворювання чи іншого порушення життєдіяльності, нормалізація порушених процесів життєдіяльності і одужання, відновлення здоров'я пацієнтів без застосування хірургічних операцій.
4. Надання медичної допомоги вагітним з ускладненим перебігом вагітності та/або екстрагенітальною патологією.
5. Забезпечення цілодобового лікарського та медсестринського догляду за пацієнтами.
6. Забезпечення знеболення та медикаментозної терапії.
7. Проведення консультацій лікарями інших спеціальностей.
8. Проведення заходів із вторинної профілактики захворювань.
9. Надання послуг з медичної реабілітації в гострому періоді для запобігання виникнення ускладнень.
10. Направлення пацієнтів в інші заклади/підрозділи для надання послуг з медичної реабілітації у підгострому та відновному періодах або послуг з паліативної медичної допомоги.
11. Направлення пацієнтів в інші заклади/підрозділи для надання їм спеціалізованої (вторинної), високоспеціалізованої (третинної) медичної допомоги.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

2. Запланована вартість медичних послуг становить 135 326,17 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	1	-	-		19 332,31	19 332,31
Травень	1	-	-		19 332,31	19 332,31
Червень	1	-	-		19 332,31	19 332,31
Липень	1	-	-		19 332,31	19 332,31
Серпень	1	-	-		19 332,31	19 332,31
Вересень	1	-	-		19 332,31	19 332,31
Жовтень	1	-	-		19 332,31	19 332,31
Листопад	-	-	-		-	-
Грудень	-	-	-		-	-

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

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

- доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- направлення з іншого клінічного підрозділу закладу в разі перебування пацієнта на стаціонарному лікуванні;
- самозвернення у невідкладному стані пацієнтів із наступними діагнозами:
 - I60 Субарахноїдальний крововилив;
 - I61 Внутрішньомозковий крововилив;
 - I62 Інший нетравматичний внутрішньочерепний крововилив;
 - I63 Інфаркт головного мозку;
 - I64 Інсульт, не уточнений як крововилив чи інфаркт;
 - I67.6 Негнійний тромбоз внутрішньочерепного венозного синуса;
 - G45 Минущі транзиторні церебральні ішемічні стани [атаки] та пов'язані з ними синдроми.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність неврологічного / нейрохірургічного відділення або неврологічних / нейрохірургічних ліжок (не менше 4 обладнаних ліжок).

2. Наявність відділення анестезіології та інтенсивної терапії або палати інтенсивної терапії (не менше 4 обладнаних ліжок для інтенсивної терапії).
3. Наявність приймального відділення з можливістю проведення первинного огляду/ місце проведення тромболізу, в якому може бути забезпечений повноцінний первинний огляд за алгоритмом ABC D, зокрема безперервний моніторинг сатурації крові киснем (пульсоксиметрія), АТ (в автоматичному режимі), ЕКГ, а також забезпечення прохідності дихальних шляхів (відповідно до сучасних принципів), безперервна інгаляція кисню тощо.
4. Забезпечення можливості цілодобового проведення наступних лабораторних досліджень: розгорнутий клінічний аналіз крові з підрахунком числа тромбоцитів, біохімічний аналіз крові (аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), креатинін, сечовина, натрій, калій, тропонін), глюкоза в цільній крові або сироватці крові, коагуляційний гемостаз (тромбіновий час, активований частковий (парціальний) тромбoplastиновий час (АЧТЧ, АПТЧ), міжнародне нормалізоване відношення (МНВ).
5. Забезпечення консультації лікаря з фізичної та реабілітаційної медицини та/або фізичного терапевта та/або ерготерапевта у перші 48 годин після госпіталізації та проведення заходів з медичної реабілітації при потребі.
6. Забезпечення перевезення пацієнтів до закладу вищого рівня, якщо лікарня не може надати необхідну допомогу (наприклад, з метою проведення ендovasкулярних втручань).
7. Забезпечення можливості проведення консультації лікаря-невропатолога, лікаря-кардіолога, лікаря-нейрохірурга, лікаря-уролога, лікаря-хірурга, лікаря-ендокринолога, лікаря-ендоскопіста: ургентної – протягом 3 годин.
8. Координація надання допомоги пацієнтам з гострим мозковим інсультом закладами первинної, вторинної, третинної медичної допомоги та службою екстреної медичної допомоги.
9. Наявність системи попереднього інформування закладу охорони здоров'я про наближення пацієнта з гострим мозковим інсультом для активації ресурсів закладу охорони здоров'я з метою забезпечення можливості проведення реvascularизаційної терапії в межах «терапевтичного вікна».
10. Забезпечення компонентами крові.
11. Забезпечення спеціального навчання всіх співробітників, які залучені до надання медичної допомоги при гострому мозковому інсульті (лікарі, середній та молодший медичний персонал), на тренінгах з тромболітичної терапії, інтенсивної терапії, використання шкал (NIHSS, ASPECTS, mRS), скринінгу щодо дисфагії, оцінювання потреби у реабілітації).

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-невропатолог та/або лікар-невропатолог дитячий та/або лікар-нейрохірург та/або лікар-нейрохірург дитячий, який має відповідну підготовку з надання медичної допомоги при гострому мозковому інсульті – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в

цьому закладі (цілодобовий пост).

2. Лікар-анестезіолог – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).

3. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини та/або фізичний терапевт та/або ерготерапевт та/або лікар з лікувальної фізкультури та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини – щонайменше одна особа.

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

Вимоги до переліку обладнання:

1. У закладі:

- наркозний апарат/станція;

- апарат ШВЛ;

- ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки;

2. За місцем надання послуг:

- спіральний комп'ютерний томограф (СКТ), який працює в цілодобовому режимі, та/або магнітно-резонансний томограф (МРТ) з режимами визначення геморагії (T2*/GRE/SWI), який працює в цілодобовому режимі;

- функціональні ліжка – щонайменше 4;

- електрокардіограф багатоканальний;

- монітор пацієнта (ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO₂) – щонайменше 4;

- автоматичний дозатор лікувальних речовин – щонайменше 4;

- система централізованого постачання кисню або кисневий концентратор, здатний забезпечувати необхідний потік та тиск кисню в системі для роботи апарата ШВЛ.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних речовин та прекурсорів .

2. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.

3. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.

4. Забезпечення права пацієнта, який перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними у наказі МОЗ України № 592 від 15.06.2016 «Порядок допуску відвідувачів до пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні у відділенні інтенсивної терапії».

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Забезпечення первинного огляду пацієнта.
2. Проведення нейровізуалізації всім пацієнтам з підозрою на гострий мозковий інсульт (протягом 60 хвилин з моменту звернення пацієнта в заклад або доставлення його бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги).
3. Анестезіологічний супровід пацієнта для проведення нейровізуалізації.
4. Проведення системної тромболітичної терапії (при ішемічному інсульті), включаючи забезпечення необхідних лікарських засобів.
5. Застосування ендovasкулярних методів лікування (у разі наявності відповідного обладнання у закладі).
6. Забезпечення нейрохірургічної допомоги (при наявності відповідного обладнання у закладі).
7. Моніторинг клінічних, біохімічних показників, рівня електролітів, лабораторних показників системи гемостазу, ЕКГ.
8. Забезпечення знеболення та медикаментозної терапії.
9. Проведення та документування скринінгу щодо порушень ковтання у всіх пацієнтів до початку годування чи прийому ліків через рот (не пізніше 24 годин після госпіталізації) з заборорою годування чи прийому ліків через рот у разі ознак дисфагії.
10. Забезпечення консультації логопеда (терапевта мови та мовлення) у перші 48 годин після госпіталізації.
11. Проведення заходів із вторинної профілактики захворювання.
12. Надання послуг з медичної реабілітації в гострому періоді та переведення пацієнтів до відділення (центру) реабілітації для надання послуг з медичної реабілітації у підгострому/відновному періоді.
13. Розроблення та організація окремого заняття для родини / доглядачів з наступних питань: методи особистої гігієни, стратегії спілкування, техніки переміщення, профілактики ускладнень та інших специфічних проблем пов'язаних з гострим мозковим інсультом, контроль за безпечним ковтанням та відповідної зміни дієти, допомоги регулювання поведінки при психосоціальних проблемах.

8.3 - Відповідно до пункту 11 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 р. № 65, Сторони домовились зменшити заплановану кількість медичних послуг, розраховану на підставі поданої надавачем пропозиції про укладення договору, пропорційно до загальної запланованої НСЗУ кількості медичних послуг для пакета, визначеного цим додатком. Коефіцієнт зменшення становить 0,65111493.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №6

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	6	МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРОМУ ІНФАРКТІ МІОКАРДА	КИЇВСЬКА обл., місто БРОВАРИ, вулиця Тараса Шевченка 14	Пролікований випадок	86	-	16 001,43	-		1 376 122,98	1 376 122,98

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 становить 1 376 122,98 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	10	-	-		160 014,30	160 014,30
Травень	10	-	-		160 014,30	160 014,30
Червень	10	-	-		160 014,30	160 014,30
Липень	10	-	-		160 014,30	160 014,30
Серпень	10	-	-		160 014,30	160 014,30
Вересень	10	-	-		160 014,30	160 014,30
Жовтень	10	-	-		160 014,30	160 014,30
Листопад	10	-	-		160 014,30	160 014,30
Грудень	6	-	-		96 008,58	96 008,58

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

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

- доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- направлення з іншого закладу та/або клінічного підрозділу закладу в разі перебування пацієнта на стаціонарному лікуванні;
- самозвернення у невідкладному стані пацієнтів із наступними діагнозами:
- I21 Гострий інфаркт міокарда;
- I22 Повторний інфаркт міокарда.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність відділення або ліжок кардіологічного профілю (не менше 4 обладнаних ліжок).
2. Відділення інтервенційної кардіології та реперфузійної терапії, яке включає катетеризаційну лабораторію, яка працює в цілодобовому режимі або кардіологічне відділення з рентген-операційним блоком, який працює в цілодобовому режимі.
3. Забезпечення можливості цілодобового проведення наступних лабораторних досліджень: розгорнутий клінічний аналіз крові; визначення групи крові і резус фактору; біохімічний аналіз крові (загальний білок, альфа-амілаза, аспаратамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина, сечова кислота, хлор, калій, натрій, магній); коагуляційний гемостаз (тромбіновий час, активований частковий (парціальний) тромбoplastиновий час (АЧТЧ, АПТЧ), міжнародне нормалізоване відношення (МНВ)); глюкоза в цільній крові або сироватці крові; СРБ кількісний; кількісне визначення маркерів ушкодження міокарду: тропоніни I та T, креатинкіназа ізоферменти (ВВ, МВ, ММ) та ізоформи (а,в,с) в сироватці крові; продукти деградації фібрину (D-димер); аналіз сечі загальний.
4. Постійний моніторинг стану пацієнтів.
5. Забезпечення компонентами крові.
6. Забезпечення перевезення пацієнтів до закладу вищого рівня, якщо лікарня не може надати необхідну допомогу.
7. Забезпечення можливості проведення консультації лікаря-невропатолога, лікаря-кардіохірурга, лікаря-уролога, лікаря-хірурга, лікаря-ендокринолога, лікаря-ендоскопіста - протягом 3 годин.
8. Координація надання допомоги пацієнтам з гострим інфарктом міокарда із закладами первинної, вторинної, третинної медичної допомоги та службою екстреної медичної допомоги.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-кардіолог – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).
2. Лікар-кардіолог інтервенційний, та/або лікар-кардіолог, який пройшов підготовку з інтервенційної кардіології, та/або лікар-хірург серцево-

судинний, та/або лікар-рентгенолог, який пройшов підготовку з інтервенційної кардіології – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост) .

3. Лікар-анестезіолог – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост)

4. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини, та/або фізичний терапевт, та/або ерготерапевт, та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар з лікувальної фізкультури та спортивної медицини, та/або лікар-фізіотерапевт – щонайменше одна особа.

5. Сестра медична операційна – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост)

6. Сестра медична стаціонару – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост)

Вимоги до переліку обладнання

1. За місцем надання послуг:

- ангиограф стаціонарний (або мобільний з можливістю проведення коронарографій та екстрених ПКВ), укомплектований системою ЕКГ та АТ моніторингу у катетеризаційній лабораторії, який працює в цілодобовому режимі;

- електрокардіограф багатоканальний – щонайменше 2;

- рентгівський апарат;

- монітор пацієнта (ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO₂);

- дефібрилятор з функцією синхронізації - щонайменше 2, з них принаймні один з функцією зовнішньої стимуляції;

- автоматичний дозатор лікувальних речовин - щонайменше 2;

- апарат ШВЛ;

- система централізованого постачання кисню або кисневий концентратор, здатний забезпечувати необхідний потік та тиск кисню в системі для роботи апарата ШВЛ;

- аспіратор (відсмоктувач);

- ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки - щонайменше 2;

- апарат для ультразвукового дослідження серця з функцією доплерометрії.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних речовин та прекурсорів .

2. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.

3. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.

4. Забезпечення права пацієнта, який перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними у наказі МОЗ України № 592 від 15.06.2016 «Порядок допуску відвідувачів до пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні у відділенні інтенсивної терапії ».

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Екстрене визначення основних біохімічних показників і специфічних кардіологічних тестів крові для підтвердження пошкодження кардіоміоцитів, диференціальної діагностики та динамічного спостереження за пацієнтами.

2. Безперервний моніторинг стану пацієнтів.

3. Моніторинг лабораторних показників системи гемостазу.
4. Проведення інструментальних методів обстеження.
5. Повний спектр медичної допомоги для проведення екстрених катетеризацій коронарних артерій серця і відновлення кровотоку по інфаркт-залежній артерії.
6. Забезпечення знеболення та медикаментозної терапії.
7. Надання послуг з медичної реабілітації в гострому періоді та переведення пацієнтів до відділення (центру) реабілітації для надання послуг з медичної реабілітації у підгострому/відновному періоді.

8.3 - Відповідно до пункту 11 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 р. № 65, Сторони домовились зменшити заплановану кількість медичних послуг, розраховану на підставі поданої надавачем пропозиції про укладення договору, пропорційно до загальної запланованої НСЗУ кількості медичних послуг для пакета, визначеного цим додатком. Коефіцієнт зменшення становить 0,59090701.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

2. Запланована вартість медичних послуг становить 5 003 658,45 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	68	-	-		553 250,04	553 250,04
Травень	68	-	-		553 250,04	553 250,04
Червень	68	-	-		553 250,04	553 250,04
Липень	68	-	-		553 250,04	553 250,04
Серпень	68	-	-		553 250,04	553 250,04
Вересень	68	-	-		553 250,04	553 250,04
Жовтень	68	-	-		553 250,04	553 250,04
Листопад	68	-	-		553 250,04	553 250,04
Грудень	71	-	-		577 658,13	577 658,13

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

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

- за направленням лікуючого лікаря;
- доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- самозвернення пацієнток при розродженні (О 80-О84).

Вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність операційного блоку з виділеною операційною кімнатою для проведення кесаревих розтинів та інших хірургічних акушерських втручань.
2. Наявність палати або відділення інтенсивної терапії новонароджених, оснащених відповідно до наказів МОЗ України.
3. Наявність палати або відділення інтенсивної терапії для вагітної, роділлі, породіллі, оснащених відповідно до наказів МОЗ України.
4. Наявність індивідуальних пологових зал – щонайменше 2.
5. Наявність післяпологових палат для спільного перебування матері та новонародженого.
6. Забезпечення цілодобового лікарського спостереження за жінкою у важкому стані та лікування до її транспортування у заклад вищого рівня протягом усіх днів тижня.
7. Забезпечення цілодобового лікарського спостереження за новонародженим у важкому стані та лікування до його транспортування у заклад вищого рівня протягом усіх днів тижня.

8. Узгодження переведення і транспортування жінок та новонароджених у заклади вищого рівня у разі потреби в цілодобовому режимі.
9. Забезпечення цілодобового доступу до базових лабораторних та інструментальних обстежень.
10. Забезпечення проведення гістологічного дослідження у закладі або на умовах договору підряду.
11. Забезпечення компонентами крові.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-акушер-гінеколог – щонайменше 3 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (не стосується медичного чергування).
2. Лікар-анестезіолог – щонайменше 3 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (не стосується медичного чергування).
3. Лікар-педіатр-неонатолог – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі.
4. Акушерка – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).
5. Сестра медична – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

Вимоги до переліку обладнання:

1. У закладі:
 - портативний дефібрилятор з функцією синхронізації;
 - УЗД апарат з можливістю проведення доплерографії;
 - електрокардіограф багатоканальний.
2. За місцем надання послуги:
 - апарат ШВЛ з опцією для новонароджених;
 - ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки;
 - ларингоскоп с клинками 00, 0, 1;
 - дихальний мішок типу Амбу або реанімаційна Т-система для новонароджених);

- кардіотокограф;
- наркозний апарат/станція;
- вакуум-екстрактор плоду (можливо одноразовий);
- монітор пацієнта (ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO₂);
- пульсоксиметр для новонародженого;
- автоматичний дозатор лікарських речовин;
- аспіратор (відсмоктувач);
- установка променевого тепла та/або інші джерела тепла;
- лампа фототерапії;
- система централізованого постачання кисню або кисневий концентратор, здатний забезпечувати необхідний потік та тиск кисню в системі для роботи апарата ШВЛ.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних речовин та прекурсорів .
2. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.
3. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.
4. Забезпечення права пацієнта, який перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними у наказі МОЗ України № 592 від 15.06.2016 «Порядок допуску відвідувачів до пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні у відділенні інтенсивної терапії ».

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Надання медичної допомоги при пологах черговою акушерською бригадою.
2. Ведення нормальних пологів.
3. Проведення вагінальних інструментальних пологів (вакуум-екстракція, акушерські лещата) в разі виникнення ускладнень.
4. Проведення ургентного кесарево розтину .

5. Проведення планового кесарського розтину (у закладах охорони здоров'я II та III рівня перинатальної допомоги).
6. Моніторинг стану роділлі, плода, породіллі та новонародженого.
7. Зниження больових відчуттів у жінки під час пологів.
8. Проведення лабораторних та інструментальних обстежень у цілодобовому режимі.
9. Проведення інтенсивної терапії жінкам у випадку виникнення у них загрозливих для життя станів.
10. Проведення заходів з первинної реанімації та стабілізації стану новонароджених.
11. Проведення щеплень новонародженим та породіллям згідно з діючим календарем профілактичних щеплень.
12. Проведення метаболічного скринінгу у новонароджених відповідно до діючих стандартів.
13. Консультування жінок з питань грудного вигодовування і післяпологової контрацепції.

8.3 - Відповідно до пункту 11 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 р. № 65, Сторони домовились зменшити заплановану кількість медичних послуг, розраховану на підставі поданої надавачем пропозиції про укладення договору, пропорційно до загальної запланованої НСЗУ кількості медичних послуг для пакета, визначеного цим додатком. Коефіцієнт зменшення становить 0,85477674.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №8

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	8	МЕДИЧНА ДОПОМОГА НОВОНАРОДЖЕНИМ У СКЛАДНИХ НЕОНАТАЛЬНИХ ВИПАДКАХ	КИЇВСЬКА обл., місто БРОВАРИ, вулиця Тараса Шевченка 14	Пролікований випадок	0/586	-	29 678,86	Новонароджені з масою тіла 1 500 грамів і більше	0,879	15 287 403,92	15 287 403,92

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 становить 15 287 403,92 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	65	-	Новонароджені з масою тіла 1 500 грамів і більше	0,879	1 695 701,80	1 695 701,80
Травень	65	-	Новонароджені з масою тіла 1 500 грамів і більше	0,879	1 695 701,80	1 695 701,80
Червень	65	-	Новонароджені з масою тіла 1 500 грамів і більше	0,879	1 695 701,80	1 695 701,80
Липень	65	-	Новонароджені з масою тіла 1 500 грамів і більше	0,879	1 695 701,80	1 695 701,80
Серпень	65	-	Новонароджені з масою тіла 1 500 грамів і більше	0,879	1 695 701,80	1 695 701,80
Вересень	65	-	Новонароджені з масою тіла 1 500 грамів і більше	0,879	1 695 701,80	1 695 701,80
Жовтень	65	-	Новонароджені з масою тіла 1 500 грамів і більше	0,879	1 695 701,80	1 695 701,80
Листопад	65	-	Новонароджені з масою тіла 1 500 грамів і більше	0,879	1 695 701,80	1 695 701,80
Грудень	66	-	Новонароджені з масою тіла 1 500 грамів і більше	0,879	1 721 789,52	1 721 789,52

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

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

- за направленням лікуючого лікаря;
- доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення транспортування передчасно народжених дітей з гестаційним віком до 32 тижнів та вагою при народженні менше за 1500 г в межах закладу в умовах транспортного кувету.
2. Забезпечення можливості консультування лікарем-неврологом дитячим; лікарем-нейрохірургом дитячим; лікарем-офтальмологом дитячим; лікарем-хірургом дитячим; лікарем-кардіологом дитячим; лікарем-генетиком; логопедом; ерготерапевтом / фізичним терапевтом.
3. Забезпечення сприятливого сенсорного оточення для дитини та сімейно-орієнтованого догляду направленого на її розвиток.
4. Забезпечення компонентами крові.
5. Транспортування хворих немовлят у заклади вищого рівня виїзною неонатальною бригадою закладу або на умовах договору підряду.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-педіатр-неонатолог або лікар-анестезіолог дитячий – щонайменше 5 осіб, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).
2. Сестра медична для обслуговування новонароджених у відділенні/палаті інтенсивної терапії – щонайменше 5 осіб, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).
3. Сестра медична для обслуговування новонароджених в інших відділеннях – щонайменше 5 осіб, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).

Вимоги до переліку обладнання:

1. У закладі:

- апарат УЗД з можливістю проведення доплерографії та з неонатальними датчиками;
- пересувний рентгенівський апарат зі стійкою для вертикальних знімків;
- гематологічний, біохімічний аналізатор (цілодобовий доступ).

2. За місцем надання послуг:

- апарат ШВЛ;
- апарат для неінвазивної ШВЛ;

- n-CPAP;
- інкубатори закриті – щонайменше 3;
- інкубатори відкриті – щонайменше 3;
- монітор пацієнта (ЧСС, АТ, SpO2, ЕКГ) – щонайменше 3;
- лампа фототерапії – щонайменше 3;
- автоматичний дозатор лікувальних речовин – щонайменше 4;
- ваги для новонароджених;
- глюкометр;
- аспіратор (відсмоктувач);
- транскутанний білірубінометр;
- ларингоскоп з клинками 00, 0, 1;
- дихальний мішок типу Амбу або реанімаційна Т-система для новонароджених;
- система централізованого постачання кисню або кисневий концентратор, здатний забезпечувати необхідний потік та тиск кисню в системі для роботи апарата ШВЛ.

Інші вимоги:

1. наявність ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних речовин та прекурсорів .
2. наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.
3. подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.
4. проведення навчально-симуляційних тренінгів з первинної реанімації новонароджених.
5. забезпечення права пацієнта, який перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними у наказі МОЗ України № 592 від 15.06.2016 «Порядок допуску відвідувачів до пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні у відділенні інтенсивної терапії ».

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Забезпечення первинного огляду пацієнта.
2. Забезпечення інтенсивної терапії новонародженим.
3. Надання медичних послуг новонародженим на всіх етапах лікування в закладі.
4. Догляд за передчасно народженими та/або хворими дітьми з/без переведення до відділення інтенсивної терапії новонароджених.
5. Проведення респіраторної підтримки: CPAP, неінвазивної та інвазивної штучної вентиляції легень.
6. Виходжування новонароджених після перебування у відділенні/палаті інтенсивної терапії
7. Забезпечення цілодобового повного/часткового парентерального харчування.
8. Забезпечення цілодобового лабораторного обстеження: розгорнутий загальний аналіз крові, біохімічний аналіз крові (загальний білок, С-реактивний білок, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина), глюкоза в цільній крові або сироватці крові.
9. Забезпечення цілодобового лабораторного обстеження при виходжуванні передчасно народжених дітей з гестаційним віком до 32 тижнів та вагою при народженні менше за 1500 г: гази крові, лактат, електроліти, коагулограма (протромбіновий індекс, АЧТЧ, тромбіновий час).
10. Проведення бактеріологічного дослідження.
11. Проведення рентгенологічного обстеження у цілодобовому режимі.

12. Проведення ультразвукового дослідження у цілодобовому режимі.
13. Проведення аудіологічного скринінгу передчасно народжених дітей з гестаційним віком до 32 тижнів та вагою при народженні менше за 1500 г.
14. Проведення офтальмологічного скринінгу передчасно народжених дітей з гестаційним віком до 32 тижнів та вагою при народженні менше за 1500 г.
15. Проведення вакцинації згідно з Календарем профілактичних щеплень.
16. Проведення метаболічного скринінгу згідно з рекомендаціями МОЗ України.

8.3 - Відповідно до пункту 11 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 р. № 65, Сторони домовились зменшити заплановану кількість медичних послуг, розраховану на підставі поданої надавачем пропозиції про укладення договору, пропорційно до відповідної запланованої НСЗУ кількості медичних послуг для пакета, визначеного цим додатком. Коефіцієнт зменшення становить для дітей з масою тіла до 1500 грамів 0,39138241, для дітей з масою тіла 1500 грамів і більше 0,67574898.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №9

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	9	АМБУЛАТОРНА ВТОРИННА (СПЕЦІАЛІЗОВАНА) ТА ТРЕТИННА (ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНА) МЕДИЧНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЬЯМ, ВКЛЮЧАЮЧИ МЕДИЧНУ РЕАБІЛІТАЦІЮ ТА СТОМАТОЛОГІЧНУ ДОПОМОГУ	КИЇВСЬКА обл., місто БРОВАРИ, вулиця Ярослава Мудрого 47;КИЇВСЬКА обл., місто БРОВАРИ, вулиця Тараса Шевченка 14	-	-	19 249 963,53	-	-	-	-	19 249 963,53

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

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

2. Запланована вартість медичних послуг становить 19 249 963,53 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 19 249 963,53 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	-	2 138 884,84	-		-	2 138 884,84
Травень	-	2 138 884,84	-		-	2 138 884,84
Червень	-	2 138 884,84	-		-	2 138 884,84
Липень	-	2 138 884,84	-		-	2 138 884,84
Серпень	-	2 138 884,84	-		-	2 138 884,84
Вересень	-	2 138 884,84	-		-	2 138 884,84
Жовтень	-	2 138 884,84	-		-	2 138 884,84
Листопад	-	2 138 884,84	-		-	2 138 884,84
Грудень	-	2 138 884,81	-		-	2 138 884,81

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

- 1) під час надання медичних послуг дотримуватися відповідних порядків надання медичної допомоги та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі 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 (в тому числі в умовах приймального відділення), за місцем проживання (перебування) пацієнта або з використанням засобів телекомунікації/телемедичних систем (за рішенням лікуючого лікаря).

Підстави надання послуги:

- направлення лікаря з надання ПМД, з яким укладено декларацію про вибір лікаря;
- направлення лікуючого лікаря;
- самозвернення до лікаря-акушера-гінеколога, лікаря-гінеколога дитячого та підліткового віку, лікаря-педіатра, лікаря-психіатра, лікаря-психіатра дитячого, лікаря-психіатра підліткового, лікаря-нарколога, лікаря-стоматолога, лікаря-стоматолога дитячого;
- самозвернення до лікаря, у якого пацієнт із хронічними захворюваннями перебуває під медичним наглядом;
- самозвернення при невідкладному стані.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-акушер-гінеколог та/або лікар-алерголог, та/або лікар-гастроентеролог, та/або лікар-гематолог, та/або лікар-генетик, та/або лікар-дерматовенеролог, та/або лікар-ендокринолог, та/або лікар-ендоскопіст, та/або лікар-кардіолог, та/або лікар-ревматолог, та/або лікар-кардіолог інтервенційний, та/або лікар-кардіолог-електрофізіолог, та/або лікар-комбустіолог, та/або лікар-невропатолог, та/або лікар-нефролог, та/або лікар-ортопед-травматолог, та/або лікар-отоларинголог, та/або лікар-офтальмолог, та/або лікар-психолог, та/або лікар-психіатр, та/або лікар-нарколог, та/або лікар-пульмонолог, та/або лікар-терапевт, та/або лікар-рентгенолог, та/або лікар-рефлексотерапевт, та/або лікар-стоматолог, та/або лікар-стоматолог-терапевт, та/або лікар-стоматолог-хірург, та/або лікар з ультразвукової діагностики, та/або лікар-уролог, та/або лікар-фізіотерапевт, та/або лікар-анестезіолог, та/або лікар-гінеколог-онколог, та/або лікар з функціональної діагностики, та/або лікар-фтизіатр, та/або лікар-хірург, та/або лікар-хірург-проктолог, та/або лікар-хірург-онколог, та/або лікар-радіолог, та/або лікар-хірург судинний, та/або лікар-хірург серцево-судинний, та/або лікар-хірург торакальний, та/або лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини, та/або лікар з лікувальної фізкультури, та/або лікар-нейрохірург, та/або лікар-онколог, та/або лікар-імунолог, та/або лікар фізичної та реабілітаційної медицини, та/або лікар-імунолог клінічний, та/або лікар-отоларинголог-онколог, та/або та/або лікар-інфекціоніст, та/або лікар-токсиколог, та/або лікар-сурдолог, та/або лікар-онколог дитячий, та/або лікар-гінеколог дитячого та підліткового віку, та/або лікар-ортопед-травматолог дитячий, та/або лікар-отоларинголог дитячий, та/або лікар-офтальмолог дитячий, та/або лікар-уролог дитячий, та/або лікар-хірург дитячий, та/або лікар-нейрохірург дитячий, 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-кардіоревматолог дитячий, та/або лікар-ревматолог дитячий, та/або лікар-кардіолог дитячий, та/або лікар-невролог дитячий, та/або лікар-нефролог дитячий, та/або лікар-пульмонолог дитячий,

та/або лікар-психіатр дитячий, та/або лікар-фтизіатр дитячий, та/або лікар-інфекціоніст дитячий, та/або лікар-педіатр, та/або лікар-педіатр-неонатолог, та/або лікар-анестезіолог дитячий, та/або лікар-стоматолог дитячий – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

2. Сестра медична – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

Інші вимоги:

1. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.

2. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Надання консультативної вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

2. Проведення інструментальних методів обстеження (рентгенологічних, ендоскопічних, ультразвукових, електрофізіологічних) відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

3. Проведення загально-клінічних та біохімічних лабораторних обстежень, а також лабораторних досліджень з метаболічного скринінгу відповідно до чинного законодавства.

4. Лікування в амбулаторних умовах.

5. Організація спостереження за пацієнтами із хронічними захворюваннями.

6. Проведення малих хірургічних операцій в амбулаторних умовах.

7. Надання вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в умовах денного стаціонару.

8. Ведення вагітності в амбулаторних умовах.

9. Надання послуг з медичної реабілітації в амбулаторних умовах, крім передбаченої іншими пакетами медичних послуг.

10. Надання ургентної стоматологічної допомоги дорослим та дітям і планової стоматологічної дітям до 16 років, зокрема:

1) Надання планової стоматологічної допомоги дітям із наступними захворюваннями:

- глибокі фісури тимчасових і постійних зубів;
- карієс;
- порушення розвитку та прорізування зубів;
- системна гіоплазія зубів;
- флюороз зубів;
- періодонтити (гострі, хронічні);
- пародонтит (локалізований, генералізований);
- гінгівіт (катаральний гінгівіт, гіпертрофічний, виразковий (гострий перебіг);
- захворювання слизової оболонки порожнини рота (герпетичний стоматит, виразково-некротичний гінгівостоматит, кандидози, багатоформна ексудативна еритема, лейкоплакія, червоний плескатий лишай;
- травматичні пошкодження слизової оболонки порожнини рота.

2) Надання ургентної стоматологічної допомоги дітям із наступними захворюваннями:

- пульпіти постійних і тимчасових зубів;
- гострий періодонтит та загострений періодонтит постійних і тимчасових зубів;
- гостра травма зубів;
- виразково-некротичний стоматит Венсана;

- виразково-некротичний гінгівіт;
- герпетичний гінгіво-стоматит;
- хімічні опіки слизової оболонки порожнини рота;
- гострі кандидози слизової оболонки порожнини рота;
- багатоформна ексудативна еритема;
- перикоронарит;
- періостит щелеп;
- альвеоліт щелеп;
- абсцеси щелепно-лищевої ділянки;
- фурункули та карбункули щелепно-лищевої ділянки;
- гострі лімфаденіти щелепно-лищевої ділянки;
- запальні захворювання слинних залоз;
- травматичні ушкодження щелепно-лищевої ділянки (перелом/вивих зуба, вивих скронево-нижньощелепного суглоба);
- травми м'яких тканин щелепно-лищевої ділянки, губ, слизової оболонки порожнини рота та язика;
- невралгія трійчатого нерва.

3) Надання ургентної стоматологічної допомоги дорослим із наступними захворюваннями:

- пульпіт;
- гострі та загострені періодонтити;
- хімічні опіки слизової оболонки порожнини рота;
- виразково-некротичний стоматит Венсана;
- герпетичний гінгіво-стоматит;
- багатоформна ексудативна еритема;
- перикоронарит;
- періостит;
- альвеоліт щелепи;
- слинокам'яна хвороба;
- перелом зуба;
- вивих зуба;
- невралгія трійчастого нерва;
- вивих висково-нижньощелепного суглоба;
- абсцеси щелепно-лищевої ділянки;
- карбункул і фурункул щелепно-лищевої ділянки;
- травми м'яких тканин щелепно-лищевої ділянки, губ, слизової оболонки порожнини рота та язика.

11. Виклик, у разі потреби, бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги до пацієнта та надання йому невідкладної медичної допомоги до прибуття бригади ЕМД.

12. Направлення пацієнта при наявності показань у заклади вторинної (спеціалізованої) чи третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги з іншої спеціалізації для надання йому медичної допомоги.

8.3 - Відповідно пункту 11 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 р. № 65, Сторони домовились зменшити базову ставку пропорційно до суми бюджетних асигнувань, передбачених на 2020 рік для пакета медичних послуг, визначеного цим додатком. Коефіцієнт зменшення становить 0,93928516.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

2. Запланована вартість медичних послуг становить 668 697,12 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	364	-	-		74 299,68	74 299,68
Травень	364	-	-		74 299,68	74 299,68
Червень	364	-	-		74 299,68	74 299,68
Липень	364	-	-		74 299,68	74 299,68
Серпень	364	-	-		74 299,68	74 299,68
Вересень	364	-	-		74 299,68	74 299,68
Жовтень	364	-	-		74 299,68	74 299,68
Листопад	364	-	-		74 299,68	74 299,68
Грудень	364	-	-		74 299,68	74 299,68

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

- 1) під час надання медичних послуг дотримуватися відповідних порядків надання медичної допомоги та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі 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, з яким укладено декларацію про вибір лікаря, або лікуючого лікаря; вік пацієнтки – від 40 років і старше.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення зберігання цифрових матеріалів протягом 2 років.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-рентгенолог – щонайменше одна особа.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання послуги:

- апарат рентгенівський мамографічний цифровий або апарат рентгенівський мамографічний аналоговий з оцифровувачем.

Інші вимоги:

1. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.

2. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Консультація лікаря перед дослідженням з метою виявлення протипоказань або важливих аспектів для забезпечення проведення дослідження, а також аналіз проведених раніше досліджень (за наявності).

2. Проведення проєкційного рентгенографічного неінвазивного дослідження молочних залоз у двох проєкціях для діагностики патологічних

змін молочних залоз і прилеглих анатомічних структур.

3. Аналіз та опис результатів досліджень, що проводиться лікарем-рентгенологом.

8.3 - Відповідно до пункту 11 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 р. № 65, Сторони домовились зменшити заплановану кількість медичних послуг, розраховану на підставі поданої надавачем пропозиції про укладення договору, пропорційно до загальної запланованої НСЗУ кількості медичних послуг для пакета, визначеного цим додатком. Коефіцієнт зменшення становить 0,56835838.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №12

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	12	ЕЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПІЯ	КИЇВСЬКА обл., місто БРОВАРИ, вулиця Тараса Шевченка 14	Медична послуга	3824	-	749,52	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	2 866 164,48	2 866 164,48

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 становить 2 866 164,48 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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 рахунок також зазначається сума авансу на наступний звітний період.

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

Критерії, за якими встановлено граничну суму оплати

Період, місяць	Запланована кількість медичних послуг	Глобальна ставка за місяць, грн	Коригувальні коефіцієнти	Значення коефіцієнта	Запланована сума оплати за пролікований випадок/медичну послугу, грн	Гранична сума оплати, грн
Квітень	425	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	318 546,00	318 546,00
Травень	425	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	318 546,00	318 546,00
Червень	425	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	318 546,00	318 546,00
Липень	425	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	318 546,00	318 546,00
Серпень	425	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	318 546,00	318 546,00
Вересень	425	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	318 546,00	318 546,00

Жовтень	425	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	318 546,00	318 546,00
Листопад	425	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	318 546,00	318 546,00
Грудень	424	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	317 796,48	317 796,48

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

- 1) під час надання медичних послуг дотримуватися відповідних порядків надання медичної допомоги та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі 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, з яким укладено декларацію про вибір лікаря, або лікуючого лікаря; вік пацієнтів – від 50 років і старше.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення фотофіксації обстеження: фото 8 зображень головних орієнтирів (на рівні 20 см від різців для загальної візуалізації стравоходу; на 2 см вище Z лінії; кардія в інверсії; верхня частина малої кривизни; кут шлунку з невеликою інверсією; антрум; цибулина дванадцятипалої кишки; другої частини дванадцятипалої кишки (низхідний відділ); локальних змін слизової оболонки та всіх утворень (поліпів, виразок, пухлин тощо) або відеозапис втручання зі зберіганням цифрових фото/відеоматеріалів протягом 2 років.
2. Забезпечення проведення гістологічного дослідження у закладі або на умовах договору підряду.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-ендоскопіст – щонайменше одна особа.
2. Лікар-анестезіолог – щонайменше одна особа.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання послуги:

- відеогастроскоп;
- ендоскопічні інструменти;
- відеопроцесор;
- монітор;
- освітлювач;
- автоматичний дозатор лікувальних речовин;
- аспіратор (відсмоктувач);
- монітор пацієнта (ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO₂);
- дихальний мішок типу Амбу з кисневою трубкою;
- ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки;
- джерело кисню.

Інші вимоги:

1. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.

2. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Консультація лікаря перед дослідженням з метою виявлення протипоказань або інших важливих аспектів щодо забезпечення безпеки пацієнта під час проведення дослідження.

2. Ендоскопічне дослідження стравоходу, шлунку, в т.ч. огляд шлунку в інверсії, та дванадцятипалої кишки крізь ротову порожнину з

діагностичною метою та проведенням ендоскопічних маніпуляцій зокрема, взяттям матеріалу для гістологічного дослідження.

3. Виконання поліпозиційної біопсії за системою "OLGA" (Оперативна система оцінки гастрита) (в антральному відділі по малій і великій кривизні, куті шлунку, у тілі шлунку по великій і малій кривизні) для діагностики передракових змін слизової оболонки шлунку.

4. Забезпечення вимірювання вистеленого циліндричним епітелієм стравоходу (CLE) згідно з Празькою класифікацією «С&М».

5. Забезпечення анестезії та анестезіологічного моніторингу під час проведення дослідження.

6. Проведення гістологічного дослідження взятого матеріалу під час езофагогастроуденоскопії.

7. Аналіз та опис результатів обстеження із зазначенням результатів гістологічного дослідження.

8.3 - Відповідно до пункту 11 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 р. № 65, Сторони домовились зменшити заплановану кількість медичних послуг, розраховану на підставі поданої надавачем пропозиції про укладення договору, пропорційно до загальної запланованої НСЗУ кількості медичних послуг для пакета, визначеного цим додатком. Коефіцієнт зменшення становить 0,76535019.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №13

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	13	КОЛОНОСКОПІЯ	КИЇВСЬКА обл., місто БРОВАРИ, вулиця Тараса Шевченка 14	Медична послуга	123	-	943,92	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	116 102,16	116 102,16

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 становить 116 102,16 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	14	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	13 214,88	13 214,88
Травень	14	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	13 214,88	13 214,88
Червень	14	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	13 214,88	13 214,88
Липень	14	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	13 214,88	13 214,88
Серпень	14	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	13 214,88	13 214,88
Вересень	14	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	13 214,88	13 214,88

Жовтень	14	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	13 214,88	13 214,88
Листопад	14	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	13 214,88	13 214,88
Грудень	11	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	10 383,12	10 383,12

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

- 1) під час надання медичних послуг дотримуватися відповідних порядків надання медичної допомоги та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі 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, з яким укладено декларацію про вибір лікаря, або лікуючого лікаря; вік пацієнта – від 40 років і старше.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення фотофіксації обстеження або відеозапис втручання зі зберіганням цифрових фото/відеоматеріалів протягом 2 років:

- нижньої частини rectum на 2 см вище від анального сфінктера;
- середньої частини сигмоподібної кишки;
- низхідної ободової кишки нижче селезінкового вигину;
- поперечно-ободової кишки після селезінкової вигину;
- поперечно-ободової кишки перед печінковим вигином;
- висхідної ободової кишки нижче печінкового вигину;
- термінального відділу тонкої кишки;
- ілеоцекального клапану;
- сліпої кишки, з візуалізацією отвору червоподібного відростка;
- огляду ректосигмоїдного вигину в інверсії (при технічній можливості);
- огляду нижньоампулярного відділу прямої кишки в інверсії (при технічній можливості);
- локальних змін слизової оболонки та всіх утворень (поліпів, виразок, пухлин тощо).

2. Забезпечення проведення гістологічного дослідження у закладі або на умовах договору підряду.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-ендоскопіст – щонайменше одна особа.
2. Лікар-анестезіолог – щонайменше одна особа.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання послуги:

- відеоколоноскоп;
- ендоскопічні інструменти;
- відеопроцесор;
- монітор;
- освітлювач;
- автоматичний дозатор лікувальних речовин;
- аспіратор (відсмоктувач);
- монітор пацієнта (ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO₂);
- дихальний мішок типу Амбу з кисневою трубкою;
- ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки;
- джерело кисню.

Інші вимоги:

1. наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.
2. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Консультація лікаря перед дослідженням з метою виявлення протипоказань або інших важливих аспектів щодо забезпечення безпеки пацієнта під час проведення дослідження.
2. Ендоскопічне обстеження ампули прямої кишки, товстої кишки і термінального відділу тонкої кишки з діагностичною метою та проведенням ендоскопічних маніпуляцій (зокрема, взяттям матеріалу для гістологічного дослідження).
3. Колоноскопія діагностична для візуального огляду прямої кишки, товстої кишки і термінального відділу тонкої кишки без проведення ендоскопічних маніпуляцій.
4. Виконання хромоколоноскопії (розчином індигокарміну, оцтової кислоти тощо) для діагностики неопластичних колоректальних утворень.
5. Забезпечення анестезії та анестезіологічного моніторингу під час проведення дослідження.
6. Проведення гістологічного дослідження взятого матеріалу під час колоноскопії.
7. Аналіз та опис результатів обстеження із зазначенням результатів гістологічного дослідження (якщо таке проводилося).

8.3 - Відповідно до пункту 11 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 р. № 65, Сторони домовились зменшити заплановану кількість медичних послуг, розраховану на підставі поданої надавачем пропозиції про укладення договору, пропорційно до загальної запланованої НСЗУ кількості медичних послуг для пакета, визначеного цим додатком. Коефіцієнт зменшення становить 0,49613578.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

2. Запланована вартість медичних послуг становить 95 490,36 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	13	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	10 431,72	10 431,72
Травень	13	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	10 431,72	10 431,72
Червень	13	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	10 431,72	10 431,72
Липень	13	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	10 431,72	10 431,72
Серпень	13	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	10 431,72	10 431,72
Вересень	13	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	10 431,72	10 431,72

Жовтень	13	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	10 431,72	10 431,72
Листопад	13	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	10 431,72	10 431,72
Грудень	15	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	12 036,60	12 036,60

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

- 1) під час надання медичних послуг дотримуватися відповідних порядків надання медичної допомоги та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі 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, з яким укладено декларацію про вибір лікаря, або лікуючого лікаря; вік пацієнта – від 50 років і старше.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення фотофіксації усього дослідження (не менше 5 знімків, що зберігаються в медичній документації) та/або повної відеофіксації зі зберіганням цифрових фото/відеоматеріалів протягом 2 років.
2. Забезпечення проведення гістологічного дослідження у закладі або на умовах договору підряду.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-уролог – щонайменше одна особа.
2. Лікар-анестезіолог – щонайменше одна особа.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання послуги:

- відеоцистоскоп;
- ендоскопічні інструменти;
- відеопроцесор;
- монітор;
- освітлювач;
- автоматичний дозатор лікувальних речовин;

- аспіратор (відсмоктувач);
- монітор пацієнта (ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO2);
- дихальний мішок типу Амбу з кисневою трубкою;
- ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки;
- джерело кисню.

Інші вимоги:

1. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.

2. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Консультація лікаря перед дослідженням з метою виявлення протипоказань або інших важливих аспектів щодо забезпечення безпеки пацієнта під час проведення дослідження.

2. Діагностична цистоскопія (уретроцистоскопія) для візуального огляду стінок уретри, сечового міхура і вічок сечоводів без проведення ендоскопічних маніпуляцій.

3. Цистоскопія (уретроцистоскопія) для візуального огляду стінок уретри, сечового міхура і вічок сечоводів з ендоскопічною маніпуляцією (зокрема, взяттям матеріалу для гістологічного дослідження).

4. Забезпечення анестезії та анестезіологічного моніторингу під час проведення дослідження.

5. Проведення гістологічного дослідження взятого матеріалу під час цистоскопії.

6. Аналіз та опис результатів обстеження із зазначенням результатів гістологічного дослідження (якщо таке проводилося).

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №15

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	15	БРОНХОСКОПІЯ	КИЇВСЬКА обл., місто БРОВАРИ, вулиця Тараса Шевченка 14	Медична послуга	87	-	968,76	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	84 282,12	84 282,12

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 становить 84 282,12 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	10	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	9 687,60	9 687,60
Травень	10	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	9 687,60	9 687,60
Червень	10	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	9 687,60	9 687,60
Липень	10	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	9 687,60	9 687,60
Серпень	10	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	9 687,60	9 687,60
Вересень	10	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	9 687,60	9 687,60

Жовтень	10	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	9 687,60	9 687,60
Листопад	10	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	9 687,60	9 687,60
Грудень	7	-	Без проведення ендоскопічної маніпуляції та/або ендоскопічної операції	1	6 781,32	6 781,32

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

- 1) під час надання медичних послуг дотримуватися відповідних порядків надання медичної допомоги та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі 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, з яким укладено декларацію про вибір лікаря, або лікуючого лікаря, вік пацієнта – від 50 років і старше.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Проведення бронхоскопії після проведення рентгенологічного дослідження органів грудної порожнини для планування об'єму маніпуляції, а також запобігання фатальних ускладнень при її виконанні.
2. Забезпечення фотофіксації всього дослідження (не менше 8 знімків, що зберігаються в медичній документації) та/або повної відеофіксації зі збереженням цифрових фото/відеоматеріалів протягом 2 років.
3. Забезпечення проведення гістологічного дослідження у закладі або на умовах договору підряду.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-пульмонолог або лікар-ендоскопіст – щонайменше одна особа.
2. Лікар-анестезіолог – щонайменше одна особа.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання послуг:
 - гнучкий відеобронхоскоп;
 - ендоскопічні інструменти;
 - відеопроцесор;
 - монітор;

- освітлювач;
- автоматичний дозатор лікувальних речовин;
- аспіратор (відсмоктувач);
- монітор пацієнта (ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO2);
- дихальний мішок типу Амбу з кисневою трубкою;
- ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки;
- джерело кисню.

Інші вимоги:

1. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.

2. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Консультація лікаря перед дослідженням з метою виявлення протипоказань або важливих аспектів для забезпечення проведення дослідження, а також аналіз проведених раніше досліджень (за наявності).

2. Проведення діагностичної бронхоскопії для візуального огляду дихальних шляхів без проведення ендоскопічних маніпуляцій.

3. Проведення бронхоскопії для візуального огляду дихальних шляхів із ендоскопічною маніпуляцією (зокрема, взяттям матеріалу для гістологічного дослідження).

4. Оцінювання структури гортані, трахеї та бронхів, вигляду слизової; виду й якості секрету; каркасності стінок трахеї і бронхів; характеру судинного малюнку, кровоточивості слизової при інструментальній пальпації, а також виявлення ендобронхіальних утворень, інфільтраційних змін слизової, порушення структури та пошкоджень трахеобронхіального дерева, сторонніх тіл із взяттям матеріалу на цитологічне та гістологічне дослідження.

5. Забезпечення анестезії та анестезіологічного моніторингу під час проведення дослідження.

6. Проведення гістологічного дослідження взятого матеріалу під час бронхоскопії.

7. Аналіз та опис результатів обстеження із зазначенням результатів гістологічного дослідження (якщо таке проводилося).

8.3 - Відповідно до пункту 11 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 р. № 65, Сторони домовились зменшити заплановану кількість медичних послуг, розраховану на підставі поданої надавачем пропозиції про укладення договору, пропорційно до загальної запланованої НСЗУ кількості медичних послуг для пакета, визначеного цим додатком. Коефіцієнт зменшення становить 0,74511347.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

2. Запланована вартість медичних послуг становить 8 864 668,80 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 8 864 668,80 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	-	984 963,20	-		-	984 963,20
Травень	-	984 963,20	-		-	984 963,20
Червень	-	984 963,20	-		-	984 963,20
Липень	-	984 963,20	-		-	984 963,20
Серпень	-	984 963,20	-		-	984 963,20
Вересень	-	984 963,20	-		-	984 963,20
Жовтень	-	984 963,20	-		-	984 963,20
Листопад	-	984 963,20	-		-	984 963,20
Грудень	-	984 963,20	-		-	984 963,20

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

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

- N18 Хронічна хвороба нирок:
- N18.4 Хронічна хвороба нирок, стадія 4;
- N18.5 Хронічна хвороба нирок, стадія 5;
- N18.8 Інші прояви хронічної ниркової недостатності;
- N18.9 Хронічна хвороба нирок неуточнена.
- N19 Ниркова недостатність неуточнена.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення можливості вільного вибору пацієнтом закладу, де проводиться лікування методом гемодіалізу (за умов наявності вільних місць у закладі).

2. Наявність у медичному закладі структурного підрозділу, що проводить гемодіаліз у амбулаторних умовах.

3. Забезпечення можливості проведення наступних лабораторних досліджень у закладі або на умовах договору підряду:

- біохімічний аналіз крові (креатинін, сечовина, калій);
- глюкоза в цільній крові або сироватці крові;
- бактеріологічні дослідження.

4. Забезпечення менеджменту судинного доступу:

- проведення заходів, спрямованих на мінімізацію ризиків виникнення інфекційних ускладнень та тромбозу судинного доступу у пацієнтів з боку судинного доступу;
- направлення пацієнтів, за необхідності, до медичного закладу при ускладненнях, пов'язаних із судинним доступом.

5. Забезпечення хімічної та мікробіологічної безпеки при проведенні гемодіалізу (контроль якості води, мікробіологічні дослідження змивів з діалізних апаратів та залів, стерильність матеріалів та інструментів тощо).

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-нефролог – щонайменше одна особа.
2. Сестра медична – щонайменше одна особа.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання послуги:

- апарат для проведення гемодіалізу;
- тонометр;
- ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки;
- дихальний мішок типу Амбу з кисневою трубкою;
- портативний дефібрилятор з функцією синхронізації;
- глюкометр;
- ваги.

Інші вимоги:

1. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.

2. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта: 1. Забезпечення:

- первинного огляду пацієнта та подальшого лікарського спостереження;
 - необхідного обсягу лабораторних та інструментальних досліджень в рамках виконання процедури;
 - виконання процедури гемодіалізу;
2. Забезпечення своєчасної діагностики та лікування (в тому числі, медикаментозного) анемії.
3. Надання своєчасної невідкладної медичної допомоги пацієнту при виникненні станів, що загрожують життю.
4. Направлення пацієнтів для надання їм спеціалізованої (вторинної), високоспеціалізованої (третинної) медичної допомоги в інші заклади.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

2. Запланована вартість медичних послуг становить 3 301 132,60 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 3 301 132,60 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	-	366 792,51	-		-	366 792,51
Травень	-	366 792,51	-		-	366 792,51
Червень	-	366 792,51	-		-	366 792,51
Липень	-	366 792,51	-		-	366 792,51
Серпень	-	366 792,51	-		-	366 792,51
Вересень	-	366 792,51	-		-	366 792,51
Жовтень	-	366 792,51	-		-	366 792,51
Листопад	-	366 792,51	-		-	366 792,51
Грудень	-	366 792,52	-		-	366 792,52

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

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

Підстави надання послуги: направлення лікаря з надання ПМД, з яким укладено декларацію про вибір лікаря, або лікуючого лікаря.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Наявність відділення/палат інтенсивної терапії з можливістю проведення цілодобової інтенсивної терапії та моніторингу, обладнаних відповідно до табелю матеріально-технічного оснащення.

2. Забезпечення можливості проведення наступних лабораторних досліджень у закладі або на умовах договору підряду:

- розгорнутий клінічний аналіз крові;
- визначення групи крові і резус фактору;
- біохімічний аналіз крові (загальний білок, альфа-амілаза, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямиий, непрямоий), креатинін, сечовина, сечова кислота, хлор, калій, натрій);
- коагуляційний гемостаз (тромбіновий час, активований частковий (парціальний) тромбoplastиновий час (АЧТЧ, АПТЧ), міжнародне нормалізоване відношення (МНВ);
- глюкоза в цільній крові або сироватці крові;
- СРБ кількісний;
- тести на тропонін;
- дослідження спинномозкової рідини;
- аналіз сечі загальний.

3. Забезпечення можливості проведення досліджень на онкологічні маркери у закладі або на умовах договору підряду.

4. Забезпечення можливості проведення цитологічного патоморфологічного дослідження тканини пухлини, імуногістохімічного та молекулярно-генетичного дослідження у закладі або на умовах договору підряду.

5. Забезпечення бактеріологічного дослідження у закладі або на умовах договору підряду.

6. Забезпечення можливості проведення інструментальної діагностики у закладі або на умовах договору підряду.

7. Забезпечення можливості проведення ендоскопічної діагностики у закладі або на умовах договору підряду.

8. Забезпечення можливості проведення магнітно-резонансної томографії та комп'ютерної томографії у закладі або на умовах договору підряду.

9. Затверджений персональний склад постійно діючої мультидисциплінарної групи спеціалістів та можливість консультивання пацієнтів спеціалістами інших лікарських спеціальностей.

10. Забезпечення компонентами крові.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-онколог та/або лікар-онколог дитячий, та/або лікар-гінеколог-онколог, та/або лікар-отоларинголог-онколог, та/або лікар-хірург-онколог, та/або лікар-гематолог, та/або лікар-гематолог дитячий – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (не стосується медичного чергування).
2. Лікар-анестезіолог та/або лікар-анестезіолог дитячий – щонайменше 2 особи.
3. Лікар-психолог та/або психолог та/або лікар-психотерапевт – щонайменше одна особа.
4. Сестра медична – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (не стосується медичного чергування).

Вимоги до переліку обладнання:

1. У закладі:

- портативний дефібрилятор з функцією синхронізації;
- апарат ШВЛ;
- ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки;
- система централізованого постачання кисню або кисневий концентратор, здатний забезпечувати необхідний потік та тиск кисню в системі для роботи апарата ШВЛ;
- монітор пацієнта (ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO₂);
- УЗД-апарат з можливістю проведення доплерографії;
- рентгенівський апарат;
- глюкометр;
- електрокардіограф багатоканальний.

2. За місцем надання послуг:

- пульсоксиметр;
- автоматичний дозатор лікувальних речовин
- аспіратор (відсмоктувач);
- тонометр.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на господарську діяльність з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин.
2. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.
3. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.
4. Забезпечення права пацієнта, який перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними у наказі МОЗ України № 592 від 15.06.2016 “Порядок допуску відвідувачів до пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні у відділенні інтенсивної терапії”.
5. Забезпечення дотримання вимог державної системи реєстрації випадків раку відповідно до наказу МОЗ України № 845 від 01.10.2013 “Про систему онкологічної допомоги населенню України”.

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Консультування пацієнтів з підозрою на новоутворення.
2. Лабораторна, ендоскопічна та інструментальна діагностика новоутворень та передпухлинних патологій, включаючи патоморфологічне

дослідження тканини пухлини.

3. Проведення магнітно-резонансної томографії та/або комп'ютерної томографії.

4. Забезпечення медикаментозного лікування (хіміотерапія, гормонотерапія, імунотерапія, таргетна терапія).

5. Забезпечення цілодобового лікарського та медсестринського догляду за пацієнтами.

6. Забезпечення своєчасного знеболення.

7. Проведення консультацій лікарями інших спеціальностей.

8. Надання послуг з медичної реабілітації в гострому періоді для запобігання виникнення ускладнень.

9. Направлення пацієнтів в інші заклади/підрозділи для отримання ними спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги.

10. Направлення пацієнтів в інші заклади/підрозділи для надання послуг з медичної реабілітації у підгострому/відновному періоді або послуг з паліативної медичної допомоги.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №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	КИЇВСЬКА обл., місто БРОВАРИ, вулиця Тараса Шевченка 14	-	-	2 734 220,69	-	За готовність надавати послуги в умовах інтенсивної терапії відповідно до додаткових умов закупівлі	1,102	-	2 734 220,69

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 становить 2 734 220,69 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 2 734 220,69 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	-	303 802,30	За готовність надавати послуги в умовах інтенсивної терапії відповідно до додаткових умов закупівлі	1,102	-	303 802,30
Травень	-	303 802,30	За готовність надавати послуги в умовах інтенсивної терапії відповідно до додаткових умов закупівлі	1,102	-	303 802,30
Червень	-	303 802,30	За готовність надавати послуги в умовах інтенсивної терапії відповідно до додаткових умов закупівлі	1,102	-	303 802,30
Липень	-	303 802,30	За готовність надавати послуги в умовах інтенсивної терапії відповідно до додаткових умов закупівлі	1,102	-	303 802,30
Серпень	-	303 802,30	За готовність надавати послуги в умовах інтенсивної терапії відповідно до додаткових умов закупівлі	1,102	-	303 802,30
Вересень	-	303 802,30	За готовність надавати послуги в умовах інтенсивної терапії відповідно до додаткових умов закупівлі	1,102	-	303 802,30

Жовтень	-	303 802,30	За готовність надавати послуги в умовах інтенсивної терапії відповідно до додаткових умов закупівлі	1,102	-	303 802,30
Листопад	-	303 802,30	За готовність надавати послуги в умовах інтенсивної терапії відповідно до додаткових умов закупівлі	1,102	-	303 802,30
Грудень	-	303 802,29	За готовність надавати послуги в умовах інтенсивної терапії відповідно до додаткових умов закупівлі	1,102	-	303 802,29

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

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

Підстави надання послуги:- направлення лікаря з надання ПМД, з яким укладено декларацію про вибір лікаря;

- направлення лікуючого лікаря;

- самозвернення;

- доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги;

- направлення з іншого закладу та/або клінічного підрозділу закладу в разі перебування пацієнта на стаціонарному лікуванні;

- за рішенням суду, у випадку, якщо пацієнт не дає згоди на госпіталізацію відповідно до Закону України «Про психіатричну допомогу».

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення можливості психіатричного огляду та прийняття рішення про госпіталізацію пацієнта із визначенням індивідуальної програми лікування і реабілітації лікарем-психіатром (лікарем-психіатром дитячим за умови надання допомоги дітям).

2. Наявність палат для ізоляції пацієнтів з розладами психіки та поведінки, які перебувають в психомоторному збудженні.

3. Забезпечення можливості проведення таких лабораторних досліджень в закладі або на умовах договору підряду:

- розгорнутий клінічний аналіз крові;

- глюкоза в цільній крові або сироватці крові;

- біохімічний аналіз крові (загальний білок, альфа-амілаза, аспартатамінотрансфераза (АсАТ), аланінамінотрансфераза (АлАТ), білірубін і його фракції (загальний, прямий, непрямий), креатинін, сечовина, сечова кислота, електроліти, альбумін);

- визначення наявності психоактивних речовин сертифікованими в Україні експрес-методами (тест-смужки для дослідження сечі та інші);

- визначення алкоголю в організмі сертифікованими експрес-методами (тест-смужки на визначення в слині, сечі, крові, аналізатори повітря, що

видихається, тощо);

- аналіз сечі загальний.

Додаткові вимоги до організації надання послуги:

1. Відділення/палати інтенсивної терапії, обладнані відповідно до таблицю матеріально-технічного оснащення.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-психіатр та/або лікар-психіатр дитячий (за умови надання допомоги дітям) – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи (не стосується медичного чергування).

2. Лікар-психолог та/або лікар-психотерапевт та/або психолог – щонайменше одна особа.

3. Сестри медичні – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи (не стосується медичного чергування).

Додаткові вимоги до спеціалізації та кількості медичних працівників:

1. Лікар-анестезіолог (або лікар-анестезіолог дитячий у випадку медичної допомоги дітям) – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи (не стосується медичного чергування).

2. Сестра медична-анестезист – щонайменше 2 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі.

Вимоги до переліку обладнання:

1. За місцем надання послуг:

- електрокардіограф багатоканальний;

- портативний дефібрилятор з функцією синхронізації;

- пульсоксиметр;

- глюкометр;

- дихальний мішок типу Амбу з кисневою трубкою;

- тонометр.

Додаткові вимоги до переліку обладнання у закладі:

1. У закладі:

- електроенцефалограф багатоканальний;

- апарат ШВЛ – щонайменше один у відділенні/палаті інтенсивної терапії;

- ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки;

- система централізованого постачання кисню або кисневий концентратор, здатний забезпечувати необхідний потік та тиск кисню в системі для роботи апарата ШВЛ;

- монітор пацієнта (ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO₂) – щонайменше один у відділенні/палаті інтенсивної терапії.

Інші вимоги:

1. Наявність ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних речовин та прекурсорів .

2. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.

3. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Надання стаціонарної психіатричної допомоги при розладах психіки і поведінки, якщо надання психіатричної допомоги можливе тільки в умовах стаціонару та/або надання амбулаторної психіатричної допомоги при розладах психіки і поведінки відповідно до потреб пацієнтів.

2. Забезпечення психіатричного огляду пацієнта з визначенням потреби у госпіталізації, а також формування його індивідуального плану

лікування і реабілітації.

3. Проведення необхідних лабораторних та інструментальних досліджень.

4. Проведення необхідних психодіагностичних тестів в динаміці.

5. Проведення консультацій лікарями інших спеціальностей.

6. Забезпечення застосування фармакотерапії, психотерапії, методів психологічного впливу та реабілітації.

7. Забезпечення цілодобового лікарського супроводу та медсестринського догляду за пацієнтами у випадку надання стаціонарної психіатричної допомоги.

8. Можливість застосування фізичного обмеження та/або ізоляції пацієнтів з розладами психіки та поведінки, які перебувають у стані психомоторного збудження відповідно до Наказу МОЗ “Про затвердження Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, та форм первинної облікової документації ” від 26.03.2016 № 240, зареєстрованого в Міністерстві юстиції 15 квітня 2016 року за № 570/28700.

Додатково:

Надання допомоги в умовах палати/відділення інтенсивної терапії пацієнтам з розладами психіки і поведінки, які перебувають у загрозових для життя (невідкладних) станах (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 інших).

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

2. Запланована вартість медичних послуг становить 679 522,65 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 679 522,65 гривень.

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

3. Інші істотні умови**: Запланована вартість медичних послуг згідно цього додатку визначена з урахуванням відомостей, отриманих від департаментів (управлінь) охорони здоров'я обласних державних адміністрацій/Київської міської державної адміністрації.

4. Звітним періодом згідно з цим додатком до договору є календарний місяць.

Надавач подає звіт про медичні послуги до 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	-	75 502,52	-		-	75 502,52
Травень	-	75 502,52	-		-	75 502,52
Червень	-	75 502,52	-		-	75 502,52
Липень	-	75 502,52	-		-	75 502,52
Серпень	-	75 502,52	-		-	75 502,52
Вересень	-	75 502,52	-		-	75 502,52
Жовтень	-	75 502,52	-		-	75 502,52
Листопад	-	75 502,52	-		-	75 502,52
Грудень	-	75 502,49	-		-	75 502,49

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

- 1) під час надання медичних послуг дотримуватися відповідних порядків надання медичної допомоги та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі 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, з яким укладено декларацію про вибір лікаря;
- направлення лікуючого лікаря;
- самозвернення.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Забезпечення взаємодії з іншими закладами, установами, організаціями незалежно від форм власності в наданні паліативної та хоспісної допомоги, догляді та підтримці людей, які живуть з ВІЛ.
2. Взаємодія з іншими закладами усіх рівнів з питань надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, та забезпечення комплексності послуг особам з груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та їх соціально-психологічного супроводу.
3. Співпраця з центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування.

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар, який пройшов відповідний курс тематичного удосконалення та відповідальний за встановлення діагнозу ВІЛ-інфекції та/або призначення та/або видачі антиретровірусних препаратів та здійснення медичного нагляду за людьми, які живуть із ВІЛ – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі.
2. Сестра медична – щонайменше одна особа, яка працює за основним місцем роботи в цьому закладі.

Інші вимоги:

1. наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.
2. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.
3. Ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, та медичного спостереження за ними відповідно до наказу МОЗ України № 585 від 10.07.2013 «Про затвердження нормативно-правових актів з питань вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 25.07.2013 за № 1254/23786

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Надання послуг із тестування на вірус імунодефіциту людини (ВІЛ), зокрема дотестове інформування, тестування на наявність ВІЛ-інфекції, отримання результату тестування, післятестове консультування, зв'язок з послугами профілактики та/або лікування, консультування щодо важливості залучення партнерів ВІЛ-позитивної людини до послуг із тестування на ВІЛ.

2. Взяття під медичний нагляд, проведення ідентифікаційного етапу, призначення антиретровірусної терапії (АРТ) та профілактики опортуністичних інфекцій та здійснення клінічного моніторингу перебігу ВІЛ-інфекції, ефективності АРТ та наявності побічних реакцій лікарських засобів, зокрема:

- проведення збору скарг, анамнезу, об'єктивного фізикального обстеження, скринінгу на туберкульоз; оцінку потреби у соціальному супроводі та психологічній підтримці; визначення приналежності до ключових груп;

- консультування щодо переваг АРТ, позитивного впливу терапії на тривалість та якість життя, важливості безперервності й дотримання режиму лікування; оцінка прихильності до лікування, виявлення й усунення причини неналежного дотримання режиму АРТ;

- проведення лабораторних досліджень (загальний та біохімічний аналіз крові, визначення кількості CD4 та рівня вірусного навантаження), інструментальних обстежень та консультацій спеціалістів;

- направлення пацієнтів до інших закладів охорони здоров'я;

- видача антиретровірусних препаратів.

3. Супровід дітей, народжених від ВІЛ позитивних матерів у віці до 18 місяців:

- проведення збору скарг, анамнезу, об'єктивного фізикального обстеження;

- проведення лабораторних досліджень (дослідження пуповинної крові, виявлення провірусної ДНК та серологічних маркерів ВІЛ).

4. Організаційно-методична та консультативна робота з питань ВІЛ-інфекції:

- організація та забезпечення заходів з медикаментозної профілактики ВІЛ, у тому числі під час виконання професійних обов'язків, у встановленому законодавством порядку;

- профілактика опортуністичних та супутніх захворювань;

- планування сім'ї, збереження репродуктивного та сексуального здоров'я;

- консультування членів родин і близьких людей, які живуть з ВІЛ, у разі їх звернення, ознайомлення із заходами індивідуальної профілактики щодо запобігання інфікуванню ВІЛ, залучення їх до обстеження на ВІЛ-інфекцію з профілактичною метою;

- організація, планування та управління запасами антиретровірусних препаратів, тестів, препаратів для лікування опортуністичних інфекцій;

- організація та управління транспортуванням зразків крові на визначення вірусного навантаження та ПЛР-діагностики зразків крові дітей, народжених від ВІЛ-позитивних матерів.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.

СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ

надання медичних послуг

Додаток №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 ТА ДІТЯМ	КИЇВСЬКА обл., місто БРОВАРИ, вулиця Тараса Шевченка 14	-	-	4 177 023,33	-	-	-	-	4 177 023,33

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 становить 4 177 023,33 гривень, у тому числі * у вигляді глобальної ставки 4 177 023,33 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 10 числа наступного звітного періоду.

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).

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

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.

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

Критерії, за якими встановлено граничну 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	Гранична сума оплати, грн
Квітень	-	464 113,70	-		-	464 113,70
Травень	-	464 113,70	-		-	464 113,70
Червень	-	464 113,70	-		-	464 113,70
Липень	-	464 113,70	-		-	464 113,70
Серпень	-	464 113,70	-		-	464 113,70
Вересень	-	464 113,70	-		-	464 113,70
Жовтень	-	464 113,70	-		-	464 113,70
Листопад	-	464 113,70	-		-	464 113,70
Грудень	-	464 113,73	-		-	464 113,73

У разі коли протягом трьох місяців підряд ціна 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 граничні суми оплати на наступні місяці. У разі ухилення надавача від підписання договору про внесення змін до договору стосовно коригування ціни договору замовник має право призупинити оплату послуг за договором.

6. Надавач зобов'язується:

- 1) під час надання медичних послуг дотримуватися відповідних порядків надання медичної допомоги та галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, примірних табелів матеріально-технічного оснащення, в тому числі 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 від лікаря ПМД, з яким укладено декларацію про вибір лікаря, або лікуючого лікаря.

Вимоги до організації надання послуги:

1. Будівля, що відповідає вимогам ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд».
2. Забезпечення координації та безперервності надання паліативної медичної допомоги.
3. Співпраця з іншими закладами охорони здоров'я, установами, соціальними службами, громадськими, благодійними та релігійними організаціями, органами місцевого самоврядування з метою забезпечення мультидисциплінарного підходу до надання паліативної допомоги.
4. Забезпечення спеціального навчання всіх співробітників, які залучені до надання паліативної допомоги (зокрема тренінги з комунікації, оцінки болю, призначення знеболення, симптоматичної терапії та інші).

Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:

1. Лікар-акушер-гінеколог та/або лікар-гастроентеролог, та/або лікар-гематолог, та/або лікар-кардіолог, та/або лікар-невропатолог, та/або лікар-нефролог, та/або лікар-пульмонолог, та/або лікар-терапевт, та/або лікар загальної практики – сімейної медицини, та/або лікар-фізіотерапевт, та/або лікар-анестезіолог, та/або лікар-гінеколог-онколог, та/або лікар-хірург, та/або лікар-хірург-онколог, та/або лікар-нейрохірург, та/або лікар-онколог, та/або лікар-отоларинголог-онколог, та/або лікар-онколог дитячий, та/або лікар-нейрохірург дитячий, та/або лікар дитячий гастроентеролог, та/або лікар-кардіолог дитячий, та/або лікар-кардіоревматолог дитячий, та/або лікар-гематолог дитячий, та/або лікар-невролог дитячий, та/або лікар-нефролог дитячий, та/або лікар-пульмонолог дитячий, та/або лікар-фтизіатр дитячий, та/або лікар-педіатр, та/або лікар-анестезіолог дитячий, які пройшли підготовку з надання паліативної допомоги – щонайменше 2 особи з даного переліку, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (не стосується медичного чергування).
2. Лікар-психолог, та/або психолог, та/або лікар-психотерапевт – щонайменше одна особа.
3. Сестра медична стаціонару, яка пройшла підготовку з надання паліативної допомоги – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).

Вимоги до переліку обладнання:

1. У закладі:

- апарат ШВЛ;
- ларингоскоп, ендотрахеальні (інтубаційні) трубки;
- електрокардіограф багатоканальний;
- монітор пацієнта (ЧСС, ЕКГ, АТ, SpO2);

- система централізованого постачання кисню або кисневий концентратор, здатний забезпечувати необхідний потік та тиск кисню в системі для роботи апарата ШВЛ та/або джерело кисню.

2. За місцем надання послуги:

- пульсоксиметр;
- глюкометр;
- pompa для ентерального харчування та витратні матеріали для неї;
- дихальний мішок типу Амбу з кисневою трубкою;
- аспіратор (відсмоктувач);
- автоматичний дозатор лікувальних речовин;
- інгалятор;
- тонометр;
- функціональне ліжко для кожного пацієнта;
- протипролежневі матраци;
- засоби для переміщення та підняття хворих.

Інші вимоги:

1. наявність ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних речовин та прекурсорів.
2. наявність програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю, в тому числі епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, пов'язаними з наданням медичної допомоги.
3. подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.
4. забезпечення права пацієнта, який перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними у наказі МОЗ України № 592 від 15.06.2016 «Порядок допуску відвідувачів до пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні у відділенні інтенсивної терапії».

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

Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:

1. Надання цілодобової паліативної медичної допомоги і лікарського догляду пацієнту, який потребує паліативної медичної допомоги, у стаціонарних умовах лікарем та медичною сестрою, які пройшли підготовку з паліативної допомоги.
2. Здійснення оцінки стану пацієнта за органами і системами.
3. Оцінка, запобігання та лікування хронічного больового синдрому (у тому числі з використанням наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів).
4. Оцінка психоемоційного стану пацієнта та надання психологічної допомоги.
5. Оцінка нутритивного стану та надання нутритивної підтримки.
6. Забезпечення симптоматичної терапії (в тому числі, медикаментозної) та догляду.
7. Надання респіраторної підтримки.
8. Забезпечення пацієнтів асистивними технологіями для мобільності.
9. Надання послуг фізичної терапії та медичної реабілітації.
10. Проведення консультацій лікарями різних спеціальностей відповідно до стану пацієнта.
11. Консультування спеціалістами закладу представників інших надавачів медичних послуг, де перебувають пацієнти, які потребують паліативної допомоги.
12. Навчання членів родин (законних представників і осіб, які здійснюють догляд) пацієнта навичкам догляду за важкохворими.

8.3 - Відповідно пункту 11 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 р. № 65, Сторони домовились зменшити базову ставку пропорційно до суми бюджетних асигнувань, передбачених на 2020 рік для пакета медичних послуг, визначеного цим додатком. Коефіцієнт зменшення становить 0,53641096.

* 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 граничної суми оплати можуть бути усі або окремі послуги, або окремі групи послуг із зазначенням інформації про те, чи встановлена гранична сума оплати для надавача загалом або окремого місця надання медичних послуг.