

ДОГОВІР № 22/4

про медичне обслуговування населення між Національною академією медичних наук України та державною установою «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України», яка впроваджує та реалізує новий механізм фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України

м. Київ

01 вересня 2022 р.

Національна академія медичних наук України в особі Президента Цимбалюка Віталія Івановича, що діє на підставі Статуту, затвердженого Загальними зборами Національної академії медичних наук України від 05 квітня 2016 року та зареєстрованого Міністерством юстиції України наказ від 27.07.2016 р. № 2333/5, (далі – замовник), з однієї сторони, і **державна установа «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України»** в особі в. о. генерального директора Коваленка Володимира Миколайовича, що діє на підставі Статуту, затвердженого Постановою Президії Національної академії медичних наук України № 20/5 від 29 грудня 2021 року (далі – державна установа), з іншої сторони (далі – сторони), відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 03 березня 2021 року № 181 «Деякі питання впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук» із змінами, внесеними постановами Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2022 року № 171 та від 16 серпня 2022 року № 905, уклали договір про нижченаведене.

Визначення термінів

медична послуга – медична послуга з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, що надається державною установою згідно з Переліком послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги окремими науково-дослідними установами Національної академії медичних наук, у яких впроваджується та реалізується новий механізм фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 03 березня 2021 р. № 181 (зі змінами);

тариф на медичну послугу – тариф за одиницю медичної послуги, визначений у Переліку послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги окремими науково-дослідними установами Національної академії медичних наук, у яких впроваджується та реалізується новий

механізм фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, і тарифів на такі послуги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 03 березня 2021 р. № 181 (зі змінами);

моніторинг – спостереження, аналіз та систематизація замовником інформації стосовно виконання державною установою умов цього договору з метою забезпечення належної оплати медичних послуг, що надаються згідно з цим договором.

Інші терміни вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411, та інших законодавчих актах.

I. Предмет Договору

1. Відповідно до умов цього договору державна установа зобов'язується здійснювати медичне обслуговування за рахунок бюджетних коштів шляхом надання медичних послуг пацієнтам, а замовник зобов'язується оплачувати такі послуги відповідно до тарифів на медичну послугу згідно розрахунку до кошторису в межах бюджетного фінансування, передбаченого установі за цим договором.

2. Замовник здійснює фінансове забезпечення медичних послуг, наданих державною установою, відповідно до пункту 1 розділу I цього договору, за тарифами на кожен медичну послугу, що зазначені у додатку 1 до цього договору згідно розрахунку до кошторису в межах бюджетного фінансування, передбаченого установі за цим договором.

3. Медичні послуги надаються відповідно до порядків надання медичної допомоги, затверджених МОЗ України, з обов'язковим дотриманням галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та в місцях надання медичних послуг, що зазначені у додатку 1 до цього договору.

4. Протягом строку дії цього договору кожне місце надання медичних послуг державної установи повинне відповідати державним санітарним нормам і правилам, ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, галузевим стандартам у сфері охорони здоров'я.

5. Державна установа несе встановлену законом відповідальність за своєчасність, повноту та якість надання медичних послуг працівниками державної установи. Факт порушення встановлених вимог надання медичних послуг підтверджується в установленому законодавством порядку.

6. Цей договір є договором на користь третіх осіб - пацієнтів у частині надання їм медичних послуг державною установою.

7. Пацієнт набуває прав на отримання медичних послуг згідно з договором з моменту звернення до державної установи за направленням лікуючого лікаря в порядку, встановленому МОЗ України, або без такого направлення, якщо згідно із законодавством направлення лікаря не вимагається.

II. Обсяг видатків

8. Обсяг видатків за загальним фондом державного бюджету для державної установи на забезпечення медичного обслуговування населення за цим договором у 2022 році становить **114 675 800,00 грн.** (сто чотирнадцять мільйонів шістсот сімдесят п'ять тисяч вісімсот гривень 00 коп.).

Обсяг видатків за загальним фондом державного бюджету може змінюватись у разі потреби у перерозподілі асигнувань замовника як головного розпорядника бюджетних коштів.

9. Фінансове забезпечення медичного обслуговування за цим договором здійснюється замовником відповідно до кошторису, плану асигнувань загального фонду державного бюджету, плану використання бюджетних коштів та помісячного плану використання бюджетних коштів державної установи шляхом взяття бюджетних зобов'язань державною установою як бюджетної установи на здійснення заходів, передбачених за бюджетною програмою КПКВК 6561160 «Впровадження та реалізація нового механізму фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України».

10. У разі коли під час надання відповідної послуги витрати на медичні вироби перевищують 1000 гривень, тариф за одиницю послуги збільшується на таку суму в межах бюджетного фінансування нового механізму фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

III. Права та обов'язки сторін

11. Замовник має право:

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

2) перевіряти відповідність державної установи вимогам до надання таких послуг;

3) проводити моніторинг виконання умов договору, зокрема шляхом звірки повноти та достовірності інформації, що внесена у звіт про медичні послуги за договором, з медичною документацією та іншими даними, що

свідчать про надання медичних послуг згідно з цим договором, а також шляхом здійснення моніторингових візитів;

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.

7) у разі виявлення порушень умов цього договору, в тому числі, за результатами моніторингу, проводити перерахунок сплачених коштів за надані медичні послуги державному закладу та вживати інші заходи, передбачені цим договором.

12. Замовник зобов'язується:

1) належним чином, своєчасно та у повному обсязі виконувати свої зобов'язання згідно з цим договором в межах бюджетного фінансування, передбаченого державній установі за цим договором;

2) проводити на вимогу державної установи звірки згідно з цим договором;

3) під час здійснення заходів з проведення моніторингу дотримання державною установою умов договору враховувати всі надані державною установою підтвердження щодо надання таких медичних послуг;

4) повідомляти державній установі про результати здійснення моніторингу, в тому числі, надавати висновок, складений за результатами здійснення моніторингу у вигляді моніторингового візиту, за формою, визначеною замовником, який повинен обов'язково, але не виключно, містити:

дату здійснення моніторингу;

перелік осіб, які здійснювали моніторинг;

перелік місць надання медичних послуг державною установою, де здійснювався моніторинговий візит (у разі його здійснення);

матеріали, які були досліджені під час здійснення моніторингу;

результат моніторингу (із зазначенням пунктів договору, вимоги яких були порушені, у разі виявлення таких порушень);

дату складання висновку за результатами моніторингу;

перелік заходів, які необхідно вжити державній установі для усунення порушень умов договору (у разі, якщо може бути застосовано) та строки для усунення цих порушень;

5) розглядати та враховувати заперечення до висновку, складеного за результатами здійснення моніторингу, при прийнятті рішення щодо

застосування до державної установи відповідних заходів, передбачених договором.

13. Державна установа має право:

1) вимагати від замовника належного, своєчасного та у повному обсязі виконання ним своїх зобов'язань згідно з цим договором в межах бюджетного фінансування, передбаченого державній установі за цим договором;

2) вимагати проведення звірки за договором;

3) вживати всіх заходів до реалізації свого права на оплату наданих ним медичних послуг за договором у повному обсязі.

4) надавати замовнику заперечення до висновку, складеного замовником за результатами здійснення моніторингового візиту, у строк, що не перевищує 5-ти робочих днів з дати отримання такого висновку;

5) брати участь, в особі свого представника, у розгляді заперечень (в тому числі, із застосуванням засобів відеозв'язку) до висновку, складеного замовником за результатами здійснення моніторингового візиту.

14. Державна установа зобов'язується:

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

2) відповідати вимогам для надання медичних послуг, у тому числі щодо доступності медичних послуг для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення відповідно до законодавства;

3) надавати якісні медичні послуги відповідно до встановлених законодавством вимог;

4) забезпечити захист персональних даних та медичної інформації пацієнтів відповідно до законодавства, в тому числі Закону України «Про захист персональних даних»;

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

6) забезпечити реалізацію пацієнтами їх прав на отримання медичних послуг та відшкодувати збитки, завдані пацієнтам у зв'язку з порушенням вимог цього договору;

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

8) 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;

9) забезпечити надання медичних послуг усім пацієнтам, які були записані на госпіталізацію на отримання медичних послуг згідно з цим договором у визначений день;

10) забезпечити належні умови праці працівникам державної установи;

11) подавати на запит замовника копії скарг пацієнтів (за умови знеособлення даних пацієнтів) та документи, які пов'язані з наданням медичних послуг або підтверджують відповідність державної установи вимогам для надання медичних послуг;

12) за умови наявності відповідної технічної можливості в електронній системі охорони здоров'я (далі – система) забезпечити своєчасне внесення до системи повну та достовірну інформацію, в тому числі медичну документацію та звіти про медичні послуги, медичні записи, записи про направлення у порядку, встановленому законодавством;

13) розміщувати в кожному місці надання медичних послуг та на своєму веб-сайті (у разі наявності) інформацію для пацієнтів про медичні послуги, які пацієнт може отримати безоплатно в державній установі, графік роботи державної установи, у разі потреби графік роботи місць надання медичних послуг і медичних працівників та актуальну інформацію про працівників і обладнання;

14) 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 державної установи, за умови, що це не загрожуватиме життю пацієнта і здоров'ю населення;

15) за умови наявності в державній установі відповідної технічної можливості забезпечити внесення до системи достовірної інформації про державну установу, його керівника, медичних працівників (у тому числі про припинення трудових відносин з працівником державної установи) не пізніше наступного робочого дня з дня її зміни;

16) повідомляти замовнику та пацієнтам про припинення медичної практики або подання заяви про припинення дії цього договору за ініціативою державної установи не пізніше ніж за шість тижнів до настання таких обставин;

17) не здійснювати без попереднього письмового повідомлення замовнику репрофілювання та закриття відділень, місць надання медичних послуг;

18) 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, за

умови такої технічної можливості в державній установі, та формувався звіт про медичні послуги;

19) розміщувати у місцях надання медичних послуг, в яких здійснюється медичне обслуговування за договором, інформаційні матеріали про надання медичних послуг;

20) здійснювати внутрішній контроль за виконанням зобов'язань державною установою за договором його працівниками, вживати заходів до усунення порушень у разі їх виявлення;

21) не передавати всі або частину прав і обов'язків за цим договором будь-якій третій стороні без згоди замовника.

22) під час здійснення замовником моніторингового візиту надавати копії документів, засвідчені у встановленому законодавством порядку та/або інформацію, що запитується замовником, забезпечувати доступ представників замовника до місць надання медичних послуг, до медичної документації та інших документів (договорів, технічної документації, експертних заключень, довідок тощо), які пов'язані з наданням медичних послуг державною установою та не відносяться до медичних документів, а також до обладнання, забезпечувати належні умови для представників замовника при проведенні моніторингового візиту, в тому числі, надавати усні та/або письмові відповіді та роз'яснення на всі питання, що стосуються предмету моніторингового візиту;

23) забезпечити ведення черги для надання медичних послуг, а також надавати на запит пацієнтів (їх законних представників) інформації щодо їх положення в черзі, в тому числі розміщувати деперсоналізовану інформацію з черги в місцях надання медичних послуг;

24) забезпечити надання пацієнтам (їх законним представникам) інформації про надані їм медичні послуги відповідно до договору, в тому числі шляхом зазначення цієї інформації в виписці із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого (Форма № 027/о).

15. 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 інформації;

2) навчання працівників державної установи з питань, що стосуються надання послуг за договором, зокрема, стосовно своєчасного внесення точної та достовірної інформації до системи;

3) здійснення державною установою внутрішнього контролю за виконанням договору;

4) проведення спільних консультацій, робочих візитів та нарад, анкетування, апалізу ефективності виконання умов договору.

З метою спостереження за організацією надання медичних послуг за договором замовник має право проводити моніторинг дотримання державною установою умов договору в разі:

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

отримання інформації про можливі порушення державною установою умов договору;

отримання від пацієнтів скарг на державну установу;

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

IV. Звітність державної установи

16. Державна установа зобов'язана скласти звіт про медичні послуги за формою, встановленою у додатках 2 та 3 до цього договору, в якому обов'язково зазначаються назва звіту, дата його складення, найменування державної установи, посади відповідальних осіб державної установи, посада, ім'я та прізвище уповноваженої особи замовника, якому надається звіт на погодження, а також перелік та обсяг надання медичних послуг, які були виконані за звітний період. Звіт про медичні послуги є первинним документом. Звіт про медичні послуги формується на підставі інформації державної установи, у тому числі що міститься в системі, медичної документації та інших документів, що підтверджують факт надання пацієнтам медичної допомоги відповідно до законодавства.

17. Включенню до звіту за договором підлягають медичні послуги з урахуванням таких умов:

1) медичні послуги надані пацієнту за електронним направленням у порядку, встановленому МОЗ України, крім випадків, коли згідно із законодавством направлення не вимагається;

2) до системи включено необхідну медичну документацію в порядку, передбаченому законодавством.

18. Державна установа зобов'язана подати замовнику звіт про медичні послуги за встановленою формою щомісячно, узагальнений звіт щоквартально та щорічно до 10 числа місяця (кварталу, року), наступного за звітним.

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.

19. 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 державній установі заперечення до звіту про медичні послуги протягом десяти календарних днів з дати його надходження. Державна установа зобов'язана розглянути заперечення та подати уточнений звіт про медичні послуги з усунутими невідповідностями протягом трьох календарних днів з дати їх надіслання замовником.

20. Звіти вважаються прийнятими у разі їх погодження уповноваженою особою замовника. Подання звітів державна установа зобов'язана здійснювати в паперовому вигляді та електронному вигляді на визначені замовником адреси електронної пошти.

V. Відповідальність сторін

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

22. У разі встановлення за результатами моніторингу розбіжностей між відомостями, наданими державною установою у звітах про медичні послуги, статистичній звітності державної установи, документах, які підтверджують надання медичних послуг, медичній документації, іншими фактичними даними про надання медичних послуг, або у разі самостійного виявлення фактів розбіжності за договором державна установа зобов'язана усунути такі розбіжності та надати уточнений звіт протягом н'яти календарних днів з дати отримання відповідної вимоги замовника або самостійного виявлення факту розбіжності.

23. У разі надання державною установою медичних послуг, що не відповідають переліку, обсягу або якості медичних послуг, передбачених цим договором, державна установа зобов'язана повернути замовнику кошти. Повернення замовнику коштів, сплачених за надання медичних послуг, що не відповідають переліку, обсягу або якості медичних послуг, передбачених цим договором, не звільняє державну устанovu від відшкодування шкоди, заподіяної пацієнту.

24. У разі подання пацієнтом (його законним представником) або іншою заінтересованою особою замовнику скарги про те, що державна установа, працівники державної установи вимагали від пацієнта винагороду в будь-якій формі за медичні послуги, лікарські засоби та медичні вироби, 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 державної установи 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.

VI. Розв'язання спорів

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

VII. Форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили)

26. 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.

27. 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.

28. Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами договору, 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 державної установи, 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.

29. У разі виникнення обставин, визначених у пункті 28 розділу VI 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.

30. У разі коли дія обставин, визначених у пункті 28 розділу VI 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.

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

32. У разі коли сторона, яка зазнала дії обставин непереборної сили, не надіслала або несвоєчасно надіслала повідомлення про обставини непереборної сили, як це визначено у пункті 29 розділу VI 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.

33. У разі коли дія обставин, зазначених у пункті 28 розділу VI цього договору, триває більше ніж 30 календарних днів, кожна із сторін має право розірвати договір та не несе відповідальності за таке розірвання за умови, що вона повідомить про це іншій стороні не пізніше ніж за десять календарних днів до розірвання договору.

VIII. Строк дії договору

34. Умови цього договору застосовуються до відносин між сторонами, які виникли до його укладення з « 01» вересня 2022 року.

35. 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.

36. Державна установа зобов'язана надавати пацієнтам медичні послуги протягом строку дії цього договору. Фінансові зобов'язання за договором залишаються чинними до моменту їх виконання сторонами.

ІХ. Дострокове припинення дії договору

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

38. Одностороння відмова державної установи від договору не допускається, крім випадків, передбачених цим договором та законом.

39. Замовник має право повністю або частково відмовитися від договору в односторонньому порядку в разі:

1) якщо державна установа не виконує зобов'язань, передбачених пунктом 1 розділу І цього договору;

2) анулювання або закінчення строку дії ліцензії державної установи на провадження господарської діяльності з медичної практики або інших ліцензій чи дозволів, що необхідні для надання медичних послуг третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги згідно з цим договором;

3) невідповідності державної установи вимогам до надання медичних послуг, встановлених законодавством;

4) залучення до надання медичної допомоги осіб, які не мають права надавати таку допомогу;

5) подання замовнику завідомо недостовірних відомостей про наявне в державній установі матеріально-технічне оснащення (в тому числі обладнання) для надання медичних послуг згідно з договором, перелік працівників в державній установі, графік їх роботи;

6) у випадку, передбаченому пунктом 24 розділу V цього договору.

40. Якщо замовник, здійснивши процедуру контролю в державній установі, встановлює повторні або системні порушення договору або якщо державна установа після повідомлення про призупинення договору не усуває порушень у строк, встановлений замовником. Після закінчення строку на усунення порушень, виконання договору може бути повністю або частково призупинено на 30 днів.

41. За наявності підстав, визначених у підпункті 1 пункті 39 розділу VIII цього договору, виконання цього договору повністю або частково автоматично призупиняється. У такому разі окреме повідомлення про призупинення дії цього договору державній установі від замовника не надсилається. Виконання договору відновлюється після письмового погодження замовника, але не раніше відновлення дії ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

42. Державна установа має право розірвати договір в односторонньому порядку, якщо замовник протягом двох місяців поспіль не виконує зобов'язання, передбачені в підпункті 1 пункту 12 розділу III цього договору.

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

Х. Прокіпцеві положення

44. Будь-які зміни та доповнення до цього договору вважаються чинними та обов'язковими для сторін за умови, що вони викладені в письмовій формі і підписані уповноваженими представниками.

45. У разі внесення змін до нормативно-правових актів, які регламентують надання і оплату медичних послуг, сторони ініціюють консультації між собою щодо необхідності внесення змін до цього договору та його подальшого виконання.

46. Усе листування між сторонами здійснюється українською мовою, Усі повідомлення та інші документи вважаються дійсними і представленими в належному порядку, якщо пред'являються особисто з підтвердженням отримання або надсилаються рекомендованим листом, по електронній пошті з підтвердженням отримання.

47. У разі зміни реквізитів, сторона повідомляє іншу сторону протягом 3 робочих днів.

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

49. Цей договір укладається і підписується у 2 примірниках, що мають однакову юридичну силу.

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

ХІ. Додатки до договору

51. Невід'ємною частиною цього договору є:

Додаток 1 – Перелік медичних послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, що надається в державній установі «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України»;

Додаток 2 – Звіт про надані медичні послуги третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в державній установі «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України» (Зразок);

Додаток 3 – Звіт про надані медичні послуги за кошти державного бюджету, які надавалися в державній установі «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України» поза межами визначеного переліку послуг з надання третинної

(високоспеціалізованої) медичної допомоги учасникам бойових дій, особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам війни згідно із Законом України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» та іншим постраждалим з вогнепальними пораненнями, отриманими внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України (Зразок).

Реквізити сторін

| ЗАМОВНИК | ДЕРЖАВПА УСТАПОВА |
|---|--|
| <p align="center">НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ</p> | <p align="center">Державпа установа «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України»</p> |
| <p>Місцезнаходження</p> | <p>Місцезнаходження</p> |
| <p>Адреса: вул. Герцена, 12,</p> | <p>Адреса: вул. Святослава Хороброго, 5,</p> |
| <p>м. Київ, 04050</p> | <p>м. Київ, 03151</p> |
| <p>Телефон: (044)489-39-81</p> | <p>Телефон: (044) 275-66-22</p> |
| <p>Електронна адреса: amn1@ukr.net</p> | <p>Електронна адреса: stragh.cardio@gmail.com</p> |
| <p>Код згідно з ЄДРПОУ:00061125</p> | <p>Код згідно з ЄДРПОУ:44884985</p> |
| <p>Реквізити рахунку:</p> | <p>Реквізити рахунку:</p> |
| <p>UA708201720343100001000006404</p> | <p>UA418201720343170003000028287</p> |
| <p>в ДКСУ у м. Києві</p> | <p>в ДКСУ у м. Києві</p> |
| <p>Президент НАМН України</p>  <p>Віталій ЦИМБАЛЮК</p> | <p>В. о. генерального директора ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР ІМ. АКАД. М.Д. СТРАЖЕСКА НАМН УКРАЇНИ»</p>  <p>Володимир КОВАЛЕНКО</p> |

Додаток 1

До договору №22/4 від 01 вересня 2022 р
про медичне обслуговування населення між
Національною академією медичних наук
України та державною установою
«Національний науковий центр «Інститут
кардіології, клінічної та регенеративної
медицини імені академіка М.Д. Стражеска
Національної академії медичних наук
України», яка впроваджує та реалізує новий
механізм фінансового забезпечення надання
третинної (високоспеціалізованої) медичної
допомоги в окремих науково-дослідних
установах Національної академії медичних
наук України
(пункт 2 розділу I Договору)

НЕРЕЛІК

медичних послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, що надається в державній установі «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України» і тарифи на такі послуги

| № з/п | Найменування послуги | Тариф за однією послугою без урахування податку на додану вартість, гривень | Адреса надавача медичної послуги |
|-------|--|---|--|
| 1 | Імплантація ресинхронізаційного трикамерного штучного водія ритму серця (CRT-D) при серцевій недостатності (функціональний клас II—IV за NYHA) | 30 047 | вул. Святослава Хороброго, 5, м. Київ |
| 2 | Імплантація двокамерного штучного водія ритму серця (DDD) при передсердно-шлуночкових блокадах | 28 349 | |
| 3 | Заміна однокамерного штучного водія ритму серця (DDD) при передсердно-шлуночкових блокадах | 26 730 | |
| 4 | Заміна ресинхронізаційного трикамерного штучного водія ритму серця CRT-P | 26 223 | |
| 5 | Заміна ресинхронізаційного трикамерного штучного водія ритму серця CRT-D | 30 034 | |

| | | |
|----|---|--------|
| 6 | Заміна двокамерного штучного водія ритму серця (DDD) при передсердно-шлуночкових блокадах | 27 268 |
| 7 | Імплантація ресинхронізаційного трикамерного штучного водія ритму серця (CRT-p) при серцевій недостатності (функціональний клас II—IV за NYHA) | 28 601 |
| 8 | Радіочастотна абляція при життєзагрозливій шлуночковій тахікардії з навігацією | 29 215 |
| 9 | Радіочастотна абляція субстрату суправентрикулярної тахікардії (класична) через камеру правого передсердя | 27 073 |
| 10 | Імплантація однокамерного кардіовертера-дефібрилятора | 30 783 |
| 11 | Імплантація двокамерного кардіовертера-дефібрилятора при шлуночкових тахікардіях із високим ризиком раптової серцевої смерті | 32 887 |
| 12 | Генетична діагностика, підбір терапії та імплантація кардіовертера-дефібрилятора при синдромі Бругада та синдромі подовженого інтервалу QT | 30 447 |
| 13 | Перкутанна транслюмінальна ангіонластика і стентування коронарних артерій та фармакологічні інтервенції при нестабільній стенокардії з подальшою кардіореабілітацією | 38 703 |
| 14 | Тераневтичні інтервенції та апаратна терапія хворих на нестабільну стенокардію, яким не проводилися інтервенційні втручання, з подальшою кардіореабілітацією | 30 816 |
| 15 | Коронароангіографія з лівосторонньою катетеризацією серця та лікування гострої ішемічної хвороби серця (у тому числі з кардіоміопатією Такоцубо) і оцінка гемодинамічної значимості номірних коронарних стенозів із використанням інвазивної технології визначення фракційного коронарного резерву (Fractional Flow Reserve, FFR) | 34 352 |
| 16 | Перкутанна транслюмінальна ангіонластика і стентування коронарних артерій та інтенсивні інтервенції при гострому інфаркті міокарда із | 50 230 |

| | | |
|----|---|--------|
| | зубцем Q з подальшою кардіореабілітацією | |
| 17 | Терапевтичні інтервенції та апаратна терапія хворих при гострому інфаркті міокарда із зубцем Q, яким не проводилися інтервенційні втручання, з подальшою кардіореабілітацією | 36 596 |
| 18 | Перкутанна транслюмінальна ангіопластика і стентування коронарних артерій та інтенсивні фармакологічні інтервенції при гострому інфаркті міокарда без зубця Q з подальшою кардіореабілітацією | 44 663 |
| 19 | Терапевтичні інтервенції та апаратна терапія хворих при гострому інфаркті міокарда без зубця Q, яким не проводилися інтервенційні втручання, з подальшою кардіореабілітацією | 34 048 |
| 20 | Перкутанна транслюмінальна коронарна ангіопластика із стентуванням та внутрішньосудинною оцінкою адекватності імплантації стента, наявності внутрішньокоронарної дисекції та використанням оптичної когерентної томографії (Optical Coherence Tomography, OCT) при нестабільній стенокардії | 39 799 |
| 21 | Перкутанна транслюмінальна коронарна ангіопластика із стентуванням та внутрішньосудинною оцінкою адекватності імплантації стента, наявності внутрішньокоронарної дисекції та використанням оптичної когерентної томографії (Optical Coherence Tomography, OCT) при гострому інфаркті міокарда без зубця Q | 42 178 |
| 22 | Перкутанна транслюмінальна коронарна ангіопластика із стентуванням та внутрішньосудинною оцінкою адекватності імплантації стента, наявності внутрішньокоронарної дисекції та використанням оптичної когерентної томографії (Optical Coherence Tomography, OCT) при гострому інфаркті міокарда із зубцем Q | 40 691 |
| 23 | Інтенсивні фармакологічні інтервенції при легеневій емболії з гострим легеневим серцем при проміжному високому ризику ранньої смерті | 48 827 |

| | | |
|----|---|--------|
| 24 | Інтенсивні фармакологічні інтервенції при легеневій емболії з гострим легеневим серцем при високому ризику ранньої смерті | 67 417 |
| 25 | Імплантація однокамерного штучного водія ритму серця при порушеннях ритму та провідності серця — передсердно-шлуночкових блокадах | 26 735 |
| 26 | Електроімпульсна терапія миготливої аритмії при високому ризику порушення мозкового кровообігу та раптової смерті | 23 016 |
| 27 | Медикаментозна кардіоверсія у пацієнтів із персистою фібриляцією передсердь при високому ризику порушення мозкового кровообігу та раптової смерті | 27 701 |
| 28 | Катетерна абляція аритмогенного вогнища або додаткових шляхів проведення із залученням камери лівого передсердя при синдромах передчасного збудження шлуночків та пароксизмальних суправентрикулярних тахікардіях | 25 169 |
| 29 | Ізоляція легеневої вени шляхом черезшкірного доступу при фібриляції передсердь | 31 531 |
| 30 | Катетерна абляція аритмогенного вогнища або додаткових шляхів проведення із залученням обох передсердних камер при синдромах передчасного збудження шлуночків та пароксизмальних суправентрикулярних тахікардіях | 26 555 |
| 31 | Катетерна абляція аритмогенного вогнища або додаткових шляхів атріовентрикулярного проведення при синдромах передчасного збудження шлуночків, пароксизмальних тахікардіях, ектопічних екстрасистолах | 28 336 |
| 32 | Заміна генератора ресинхронізуючого пристрою при серцевій недостатності | 27 480 |
| 33 | Імплантація підшкірного рекордера електрокардіографа для довготривалого моніторингу ритму серця при не уточнених порушеннях ритму та синкопальних станах | 25 938 |
| 34 | Видалення підшкірного рекордера електрокардіографа для довготривалого моніторингу ритму серця при не уточнених | 23 168 |

| | | | |
|----|--|--------|--|
| | порушеннях ритму та синкопальних станах | | |
| 35 | Інвазивне електрофізіологічне дослідження при синдромах передчасного збудження шлуночків, суправентрикулярних та шлуночкових пароксизмальних тахікардіях та синкональних станах | 27 506 | |
| 36 | Черезстравохідне електрофізіологічне дослідження при синдромах передчасного збудження шлуночків, пароксизмальних тахікардіях та синкональних станах | 25 826 | |
| 37 | Відновлення ритму серця при тріпотінні передсердь методом черезстравохідної електрокардіостимуляції | 24 356 | |
| 38 | Індивідуальний покроковий підбір фармакотерапевтичних інтервенцій при складних порушеннях ритму серця із застосуванням апаратних методів контролю | 28 746 | |
| 39 | Інтенсивні індивідуалізовані фармакологічні інтервенції при резистентній/псевдорезистентній артеріальній гіпертензії з гіпертензивним серцем, ускладненій фібриляцією передсердь та/або серцевою недостатністю (функціональний клас II—III за NYHA) | 17 206 | |
| 40 | Інтенсивні індивідуалізовані фармакологічні інтервенції при резистентній/псевдорезистентній артеріальній гіпертензії з хронічним захворюванням нирок II—IV стадії та нирковою недостатністю | 17 786 | |
| 41 | Інтенсивні індивідуалізовані фармакологічні інтервенції при резистентній/псевдорезистентній артеріальній гіпертензії з поєднанням гіпертензивного серця (ускладненій фібриляцією передсердь та/або серцевою недостатністю та хронічних захворюваннях нирок II—IV стадії (функціональний клас II—III за NYHA) | 19 522 | |
| 42 | Високотехнологічна променева діагностика та індивідуалізовані інтенсивні фармакологічні інтервенції у хворих на резистентну/псевдорезистентну артеріальну гіпертензію з перенесеним інсультом/ГІА та/або з когнітивними порушеннями | 16 697 | |

| | | |
|----|--|--------|
| 43 | Фармакотерапевтичні інтервенції при гіпертензивних кризах з кардіальними або церебральними ускладненнями (за неможливості амбулаторного моніторингу стану пацієнта) | 18 250 |
| 44 | Високотехнологічна диференційна діагностика та індивідуалізовані інтенсивні фармакотерапевтичні інтервенції вторинних артеріальних гіпертензій (ендокринні, нирково-васкулярні, пов'язані з іншими нирковими порушеннями) | 17 878 |
| 45 | Інтервенційна (перкутанна транслюмінальна балонна ангіопластика ниркових артерій із стентуванням) та фармакотерапія реноваскулярної артеріальної гіпертензії, у тому числі з проведенням експертних досліджень та втручань | 26 519 |
| 46 | Катетеризація правих відділів серця при первинній легеневій гіпертензії та лікування специфічною терапією (антагоністи рецепторів ендотеліну, інгібітори фосфодієстерази і стимулятори розчинної гуанілатциклази) | 35 150 |
| 47 | Катетеризація правих відділів серця при вторинній легеневій гіпертензії та лікування специфічною терапією (антагоністи рецепторів ендотеліну, інгібітори фосфодієстерази і стимулятори розчинної гуанілатциклази) | 35 314 |
| 48 | Високотехнологічна візуалізація міокарда і вінцевих артерій, діагностичні стрес-тести і фармакологічна інтервенція у хворих з ішемічною хворобою серця, стенокардією (функціональний клас III—IV за NYHA) | 25 221 |
| 49 | Коронароангіографія та перкутанна транслюмінальна ангіопластика із стентуванням у хворих з ішемічною хворобою серця, стенокардією, які належать до категорії високого ризику коронарної смерті, та оцінка гемодинамічної значимості номірних коронарних стенозів з використанням інвазивної технології визначення фракційного коронарного резерву (Fractional Flow Reserve, FFR) (функціональний клас II—IV за NYHA) | 36 404 |
| 50 | Стрес-тестування, методи візуалізації для визначення функції серця (ехокардіографія, стрес- | 25 176 |

| | | | |
|----|---|--------|--|
| | ехокардіографія з добутамином, комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія з контрастуванням), фармакологічна інтервенція у хворих з ішемічною кардіоміопатією (функціональний клас II—IV за NYHA) | | |
| 51 | Високотехнологічна діагностична візуалізація міокарда і вінцевих артерій, інтенсивні фармакологічні та нефармакологічні інтервенції у пацієнтів з рефрактерною стенокардією після реваскуляризації міокарда (стентування/аортокоронарне шунтування) | 30 686 | |
| 52 | Високотехнологічна діагностична візуалізація міокарда і вінцевих артерій, стрес-тести для діагностики вазоспастичної, мікрovasкулярної стенокардії та безбольової ішемії міокарда з інтенсивною індивідуалізованою фармакологічною інтервенцією | 22 749 | |
| 53 | Високотехнологічна діагностична візуалізація, стрес-тести, коронароангіографія у коморбідних хворих з ішемічною хворобою серця високої категорії складності з фармакологічною інтервенцією | 23 652 | |
| 54 | Діагностична візуалізація та фармакологічні інтервенції при гіпертрофічній кардіоміопатії та некомпактній кардіоміопатії, ускладненій порушеннями серцевого ритму з високим ризиком раптової кардіальної смерті | 21 998 | |
| 55 | Діагностична візуалізація та фармакологічні інтервенції у хворих з рестриктивною кардіоміопатією з серцевою недостатністю та з порушеннями ритму серця (функціональний клас III—IV за NYHA) | 21 822 | |
| 56 | Коронаровентрикулографія, діагностична візуалізація та фармакологічні інтервенції у хворих з дилатативною кардіоміопатією із серцевою недостатністю та з порушеннями ритму серця (функціональний клас III—IV за NYHA) | 25 226 | |
| 57 | Діагностична візуалізація та фармакологічні інтервенції при гострому дифузному міокардиті із серцевою недостатністю з порушеннями ритму серця (функціональний клас III—IV за NYHA) | 23 859 | |

| | | | |
|----|---|--------|--|
| | | | |
| 58 | Діагностична візуалізація, коронарорентрикулографія та фармакологічні інтервенції у хворих із хронічним дифузним міокардитом із серцевою недостатністю з порушеннями ритму серця (функціональний клас III—IV за NYHA) | 21 753 | |
| 59 | Діагностичні тести, візуалізація та фармакологічні інтервенції при серцево-судинних ускладненнях, зумовлених поліхіміо- та променевою терапією в онкологічних хворих | 15 915 | |
| 60 | Високотехнологічна діагностика та фармакотерапевтичні інтервенції в онкологічних хворих із кардіоваскулярними захворюваннями перед проведенням протипухлинної терапії | 17 445 | |
| 61 | Інтенсивні індивідуалізовані фармакологічні інтервенції у хворих з ішемічною хворобою серця в поєднанні з коморбідними станами | 20 737 | |
| 62 | Інтенсивні індивідуалізовані фармакологічні інтервенції при декомпенсованій серцевій недостатності (de novo або як декомпенсація хронічної серцевої недостатності) високої категорії складності | 19 820 | |
| 63 | Діагностичне генетичне типування та проведення каскадного скринінгу, фармакотерапевтична інтервенція гомо- і гетерозиготних сімейних гіперхолестеринемій | 17 822 | |
| 64 | Діагностичне генетичне типування та проведення каскадного скринінгу, фармакотерапевтична інтервенція гомо- і гетерозиготних сімейних гіпертригліцеридемій | 17 693 | |
| 65 | Діагностичне генетичне типування та проведення каскадного скринінгу, фармакотерапевтична інтервенція резистентних змішаних дисліпідемій | 17 922 | |
| 66 | Діагностична візуалізація та фармакологічна інтервенція у хворих на хронічну ішемічну хворобу серця, кардіосклероз та дисліпідемію на фоні ендокринних захворювань (цукрового діабету та гіпотиреозу) | 21 121 | |

| | | | |
|----|---|--------|--|
| | | | |
| 67 | Діагностична візуалізація, гістохімічне дослідження та фармакологічні інтервенції при ювенільній ідіопатичній артеріальній кальцифікації | 18 847 | |
| 68 | Діагностична візуалізація та фармакологічні інтервенції при гострому перикардиті із серцевою недостатністю, у тому числі при гострому неспецифічному ідіопатичному перикардиті та інфекційному перикардиті (функціональний клас II—IV за NYHA) | 23 090 | |
| 69 | Діагностична візуалізація, коронарорентрикулографія та фармакологічні інтервенції при хронічній ревматичній хворобі серця із ураженням аортального, мітрального та трикуспідального клапана та поєданих вад серця, у тому числі із серцевою недостатністю та порушеннями ритму серця (функціональний клас III—IV за NYHA) | 23 529 | |
| 70 | Високотехнологічна діагностика та фармакотерапевтичні інтервенції у хворих з кардіомегалією та серцевою недостатністю, фібриляцією передсердь, шлуночковими порушеннями ритму та/або порушеннями провідності (функціональний клас II—IV за NYHA) | 23 438 | |
| 71 | Діагностична візуалізація, коронарорентрикулографія та фармакологічні інтервенції при диференційній діагностиці кардіомегалій із гіпертрофією або дилатацією шлуночків серця із серцевою недостатністю та загрозливими для життя порушеннями ритму серця (функціональний клас III—IV за NYHA) | 38 191 | |
| 72 | Інтенсивна фармакологічна інтервенція при гостродекомпенсованій застійній (лівошлуночкової або бівентрикулярній) серцевій недостатності (функціональний клас IV за NYHA) | 24 955 | |
| 73 | Фармакологічні інтервенції та імплантація постійного пристрою ресинхронізації серця (CRT) у пацієнтів із серцевою недостатністю (лівошлуночковою або бівентрикулярною) | 28 527 | |

| | | | |
|----|--|--------|--|
| | (функціональний клас III—IV за NYHA) | | |
| 74 | Імплаптація постійного кардіовертера-дефібрилятора у пацієнтів із хронічною серцевою недостатністю, шлуночковими тахікардіями із високим ризиком раптової серцевої смерті | 26 997 | |
| 75 | Імуносупресивна фармакологічна інтервенція аутоімунного кризу у хворих на системний червоний вівчак і споріднені стани з резистентним перебігом | 27 233 | |
| 76 | Імуносупресивні інтервенції при ідіопатичних запальних міопатіях із резистентним перебігом | 27 809 | |
| 77 | Імуносупресивна фармакологічна інтервенція при вузликковому поліартеріїті і споріднених станах | 29 127 | |
| 78 | Імуносупресивна фармакологічна інтервенція та біологічна терапія при некротизуючій васкулопатії, у тому числі антинейтрофільні цитоплазматичні антитіла (АНЦА) — асоційованому системному некротизуючому васкуліті (гранулематоз із поліангіїтом, еозинофільний гранулематозний поліангіїт, мікроскопічний поліангіїт) | 91 754 | |
| 79 | Імуносупресивна фармакологічна інтервенція при некротизуючій васкулопатії, у тому числі антинейтрофільні цитоплазматичні антитіла (АНЦА) — асоційованому системному некротизуючому васкуліті | 29 205 | |
| 80 | Імуносупресивна терапія при системному склерозі, у тому числі із наявністю вторинної легеневої гіпертензії | 27 258 | |
| 81 | Імуносупресивна інтервенція та біологічна терапія хворих на ревматоїдний артрит із системними ураженнями, резистентним перебігом, у тому числі із синдромом Стілла та синдромом Фелті | 84 915 | |
| 82 | Імуносупресивна інтервенція хворих на ревматоїдний артрит із системними ураженнями, резистентним перебігом, у тому числі із синдромом Стілла та синдромом Фелті | 22 152 | |

| | | |
|----|---|--------|
| 83 | Імуносупресивна інтервенція та біологічна терапія хворих на ювенільний артрит у дорослих із системними ускладненнями та резистентним перебігом | 43 834 |
| 84 | Імуносупресивна терапія хворих на ювенільний артрит у дорослих із системними ускладненнями та резистентним перебігом | 22 160 |
| 85 | Імуносупресивна та біологічна інтервенція хворих на анкілозуючий спондиліт, у тому числі з ураженням аорти та клапанів серця | 76 747 |
| 86 | Імуносупресивні інтервенції у хворих на анкілозуючий спондиліт, у тому числі із ураженням аорти та клапанів серця | 24 281 |
| 87 | Імуносупресивна, біологічна інтервенція та ефферентна терапія хворих на псоріатичну артропатію з важким перебігом та наявністю спондиліта | 78 329 |
| 88 | Імуносупресивна інтервенція та ефферентна терапія хворих на псоріатичну артропатію з важким перебігом та наявністю спондиліта | 25 970 |
| 89 | Відновлювальне індивідуалізоване лікування з використанням програматорів, фармакологічних інтервенцій та фізичних апаратних відновлювальних програм у хворих із порушеннями ритму серця та провідності з високим ризиком раптової смерті після імплантації кардіовертера-дефібрилятора або штучного водія ритму серця | 22 618 |
| 90 | Імплантація пристрою для стимуляції пучка Гіса | 38 142 |
| 91 | Фармакологічні інтервенції та фізичні апаратні відновлювальні індивідуалізовані програми для хворих після хірургічних втручань: аортокоронарного шунтування, протезування клапанів серця, операції Азакі, резекції аневризми серця, резекції аневризми аорти, після ангіопластики і стентування коронарних артерій | 30 217 |
| 92 | Персоналізовані фармакологічні та психотерапевтичні інтервенції у хворих із стрес-асоційованими серцево-судинними захворюваннями із резистентним перебігом | 15 773 |

| | | | |
|----|--|-------|--|
| 93 | Скринінгова високоспеціалізована діагностика серцево-судинних хвороб | 2 394 | |
| 94 | Скринінгова високоспеціалізована діагностика ревматичних хвороб | 2 334 | |
| 95 | Експертна високоспеціалізована діагностика серцево-судинних хвороб | 2 863 | |
| 96 | Експертна високоспеціалізована діагностика ревматичних хвороб | 2 455 | |

Примітка. Тарифи на послуги з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги окремими науково-дослідними установами Національної академії медичних наук, у яких впроваджується та реалізується новий механізм фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, включають базові тарифи, розраховані відповідно до Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1075 (Офіційний вісник України, 2018 р., № 4, ст. 180), та витрати на медичні вироби вартістю до 1000 гривень і лікарські засоби для кожної послуги. У рамках впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги застосовуються лікарські засоби та використовуються медичні вироби відповідно до стандарту медичної допомоги (медичного стандарту), розробленого згідно з Методикою розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги за засадах доказової медицини, затвердженою МОЗ, придбані відповідно до Закону України «Про публічні закупівлі». У разі коли під час надання відповідної послуги витрати на медичні вироби перевищують 1000 гривень, тариф за одиницю послуги збільшується на таку суму в межах бюджетного фінансування нового механізму фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

Назви послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги окремими науково-дослідними установами Національної академії медичних наук, у яких впроваджується та реалізується новий механізм фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, у разі надання відповідної медичної допомоги постраждалим з вогнепальними пораненнями, отриманими внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України, в медичній документації доповнюються словами «вогнепальне (кульове, осколкове, мінно-вибухове) поранення/пошкодження/ураження» або «наслідки чи

внаслідок вогнепального (кульового, осколкового, мінно-вибухового) поранення/пошкодження/ураження».

Реквізити еторії

| ЗАМОВНИК | ДЕРЖАВНА УСТАНОВА |
|---|---|
| <p>НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ</p> | <p>Державна установа «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України»</p> |
| <hr/> | <hr/> |
| <p>Місцезнаходження Адреса: вул. Герцена, 12, м. Київ, 04050 Телефон: (044)489-39-81 Електронна адреса: amn1@ukr.net</p> | <p>Місцезнаходження Адреса: вул. Святослава Хороброго, 5, м. Київ, 03151 Телефон: (044) 275-66-22 Електронна адреса: stragh.cardio@gmail.com</p> |
| <p>Код згідно з ЄДРПОУ:00061125</p> | <p>Код згідно з ЄДРПОУ:44884985</p> |
| <p>Реквізити рахунку: UA708201720343100001000006404 в ДКСУ у м. Києві</p> | <p>Реквізити рахунку: UA418201720343170003000028287 в ДКСУ у м. Києві</p> |
| <p>Президент НАМН України</p>   <p>Віталій ЦИМБАЛЮК</p> | <p>В. о. генерального директора ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР ІМ. АКАД. М.Д. СТРАЖЕСКА НАМН УКРАЇНИ»</p>   <p>Володимир КОВАЛЕНКО</p> |

Додаток 3

До договору № 14 від 01 вересня 2022 р. про медичне обслуговування населення між Національною академією медичних наук України та державною установою «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України», яка впроваджує та реалізує новий механізм фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України (пункт 16 розділу IV)

ПОГОДЖЕНО

Посада уповноваженої особи Національної академії медичних наук України

І. П. Уповноваженої особи

(особистий підпис)

(дата погодження)

Звіт про надані медичні послуги за кошти державного бюджету, які надавалися в державній установі «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України» поза межами визначеного переліку послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги учасникам бойових дій, особам з інвалідністю внаслідок війни, учасникам війни згідно із Законом України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» та іншим постраждалим з воєнними пораненнями, отриманими внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України

за (звітний період: за місяць, квартал, рік) 20__ р.

| № з/п | Найменування медичної послуги | Тариф за одиницю послуги, грн | Узагальнена інформація про надані медичні послуги за звітний період | | | | | |
|--------------|-------------------------------|-------------------------------|---|--|---|---|---|---|
| | | | Всього | Кількість медичних послуг у тому числі особам | | | | |
| | | | | Україні в Законі "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" | іншими постраждалими з воєнними пораненнями, отриманими внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України | 6 | 7 | 8 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| ... | | | | | | | | |
| РАЗОМ | | | | | | | | |

Керівник установи

(дата складання звіту)

