

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 22 жовтня 2025 р. № 1358

ЗМІНИ,
що вносяться до Порядку реалізації програми державних гарантій
медичного обслуговування населення у 2025 році

1. Абзаци перший — третій пункту 16 викласти в такій редакції:

“16. У разі реорганізації юридичної особи — надавача медичних послуг шляхом приєднання до її завершення в установленому порядку НСЗУ здійснює оплату за надані медичні послуги за відповідними пакетами медичних послуг закладу охорони здоров'я, якому передано майно в оперативне управління або на праві узупругу державного або комунального майна з урахуванням положень Закону України “Про особливості регулювання діяльності юридичних осіб окремих організаційно-правових форм у перехідний період та об'єднань юридичних осіб” та до якого переведено медичних працівників закладу (закладів) охорони здоров'я, який (які) припиняється (припиняються), за умови його звернення до НСЗУ в установленому порядку та внесення відповідних змін до договору.

Запланована вартість медичних послуг, що надаються згідно з договором із закладом охорони здоров'я, якому передано майно в оперативне управління або на праві узупругу державного або комунального майна з урахуванням положень Закону України “Про особливості регулювання діяльності юридичних осіб окремих організаційно-правових форм у перехідний період та об'єднань юридичних осіб” та до якого переведено медичних працівників закладу охорони здоров'я, який реорганізується, на період починаючи з дня передачі такого майна в оперативне управління або на праві узупругу державного або комунального майна та переведення медичних працівників, які залучені до надання таких медичних послуг (розрахунок починається після виконання умов), розраховується як сума запланованої вартості медичних послуг (без застосування коефіцієнта відповідності додатковим вимогам, визначеним в умовах закупівлі медичних послуг за відповідним пакетом) пропорційно часу до закінчення строку дії договорів, укладених з кожною юридичною особою, яка реорганізується, та юридичною особою, приєднання до якої здійснюється, за умови попереднього письмового повідомлення НСЗУ про намір закладу охорони здоров'я, якому передано майно в оперативне управління або на праві узупругу державного або комунального майна та до якого переведено медичних працівників закладу охорони здоров'я, який припиняється, надавати такі медичні послуги і підтвердження його

відповідності умовам закупівлі та специфікації за відповідними пакетами та за умови, що заклад охорони здоров'я, який припиняється, не заперечує проти надання закладом охорони здоров'я, до якого здійснюється приєднання, таких послуг. Під час розрахунку запланованої вартості застосовується визначений за результатами реорганізації коефіцієнт відповідності додатковим умовам, визначеним в умовах закупівлі медичних послуг за відповідним пакетом.

Медичні послуги, надані в період між переведенням медичних працівників, які надають такі послуги відповідно до умов договору, та передачею майна закладу в оперативне управління або на праві узупинення державного або комунального майна, не підлягають оплаті.”.

2. Пункт 40 доповнити підпунктом 9¹ такого змісту:

“9¹) у випадках стаціонарного лікування, віднесених до діагностично-спорідненої групи В40 “Плазмозаміщення при неврологічних захворюваннях” за наявності електронного медичного запису “Процедура” з кодом інтервенції 13750-00 Терапевтичний (лікувальний) плазмозаміщення національного класифікатора НК 026:2021 “Класифікатор медичних інтервенцій”, застосовується підхід, що включає, зокрема, оплату такої інтервенції з коефіцієнтом 0,249 від базової ставки на добу (без урахування коригувального коефіцієнта частки застосування за пролікований випадок, за пакетом “Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій”);”.

3. У пункті 179:

1) доповнити пункт після абзацу першого новим абзацом такого змісту:

“мають фактично зайняті посади лікарів-інтернів та/або до яких розподілено випускників закладів вищої освіти для проходження підготовки в інтернатурі за кошти державного бюджету за результатами проведення рейтингового розподілу в інтернатуру в поточному році;”.

У зв'язку з цим абзаци другий і третій вважати відповідно абзацами третім і четвертим;

2) абзац четвертий виключити.

4. Підпункт 1² пункту 183 викласти в такій редакції:

“1²) здійснює реімбурсацію таких лікарських засобів (міжнародних непатентованих назв та форм випуску) для лікування онкологічних захворювань для категорії пацієнтів з гормонозалежним раком молочної залози та категорії пацієнтів з негормонозалежним раком молочної залози, яким відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я призначена гормональна терапія (з дати набрання чинності наказом МОЗ про затвердження переліку лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою медичних гарантій), з жовтня до 31 грудня 2025 р. за умови,

що такі лікарські засоби включені до Національного переліку основних лікарських засобів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2009 р. № 333:

Міжнародна непатентована назва	Форма випуску
Екземестан (Exemestane)	тверда пероральна лікарська форма
Летрозол (Letrozole)	тверда пероральна лікарська форма
Тамоксифен (Tamoxifen)	тверда пероральна лікарська форма”.
