



ДЕРЖАВНА РЕГУЛЯТОРНА СЛУЖБА УКРАЇНИ
(ДРС)

вул. Арсенальна, 9/11, м. Київ, 01011, тел./факс (044) 239-76-40
E-mail: inform@drs.gov.ua, Сайт: www.drs.gov.ua, код згідно з ЄДРПОУ 39582357

на № _____ від _____ 20__ р.

РІШЕННЯ
про відмову в погодженні проєкту регуляторного акта

Державна регуляторна служба України відповідно до Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» (далі – Закон) розглянула проєкт постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410» (далі – проєкт постанови), а також документи, що надані до нього листом Міністерства охорони здоров'я України від 26.11.2024 № 25/44296/2-24.

За результатами проведеного аналізу проєкту постанови та аналізу його регуляторного впливу (далі – АРВ) на відповідність вимогам статей 4, 5, 8 і 9 Закону ДРС

встановила:

проєктом постанови пропонується внести зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 № 410 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій», зокрема, до Типової форми договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій (далі – ТД), затвердженої цією постановою.

Основними цілями державного регулювання, визначеними в АРВ, є забезпечення використання державних коштів шляхом врегулювання питання стягнення штрафних санкцій за невиконання або неналежне виконання надавачами медичних послуг (далі – надавач) обов'язків, передбачених договорами про надання послуг за програмою медичних гарантій, а також удосконалення порядку подання звітів надавачами.

Проєктом постанови пропонується змінити модель формування та подання звіту на медичні послуги, який на сьогодні формується надавачем, а з набуттям запропонованих проєктом постанови змін – замовником з обов'язковим подальшим його підписанням надавачем.



Державна регуляторна служба України

РІШЕННЯ № 512 від 30.12.2024

Підписав: Краснолуцький Олександр Васильович

Сертифікат: 3FAA9288358EC003040000002A543A00E12DDB00

Дійсний: з 06.11.2024 0:00:00 по 05.11.2026 23:59:59

Згідно з запропонованою редакцією пункту 25 ТД звіт про медичні послуги формується на підставі ***інформації, що міститься в системі, медичної документації та інших документів***, що підтверджує факт надання пацієнтам медичної допомоги відповідно до законодавства.

Водночас відповідно до частини восьмої статті 10 Закону України від 19.10.2017 № 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (далі – Закон № 2168) підставою для оплати тарифу, що здійснюється Уповноваженим органом, є *звіт, який формується в електронній системі охорони здоров'я на підставі інформації ***та документів, що внесені надавачем медичних послуг до цієї системи.****

Отже, запропонована редакція пункту 25 ТД потребує приведення у відповідність до вищезазначеного положення статті 10 Закону № 2168.

Також змінами до пунктів 22, 26 ТД передбачено, що надавач у разі відсутності заперечень зобов'язаний підписати проєкт звіту про медичні послуги, наданого замовником, в якому зазначаються, зокрема, перелік та обсяг наданих медичних послуг, які підлягають оплаті за звітний період. У разі наявності у надавача заперечень до проєкту звіту про медичні послуги, які підтверджуються відповідною інформацією з системи, надавач подає такі заперечення замовнику протягом 5 робочих днів з дати отримання відповідного проєкту звіту, а замовник протягом наступних 5 робочих днів з дати отримання відповідного заперечення надавача аналізує його та у разі підтвердження доданої до заперечення інформації формує проєкт уточненого звіту та надсилає його надавачу. У разі коли надавач не підписав проєкт звіту за звітний період, перелік та обсяг наданих медичних послуг, які підлягають оплаті за цей звітний період, ***можуть бути включені*** до проєкту звіту за наступний звітний період як розрахунок-коригування. *У разі непідписання проєкту звіту за грудень поточного року дані такого звіту не враховуються в наступних звітних періодах та не підлягають оплаті.*

Таким чином, підпис проєкту звіту надавачем означає фактичну його згоду з відомостями, викладеними у сформованому замовником проєкті звіту.

Однак, у разі незгоди із проєктом звіту та його непідписання надавачем (наприклад, у разі технічних збоїв у роботі електронної системи, помилок при внесенні даних до системи або їх не внесення з технічних та з інших незалежних від надавача причин) він втрачає право на відшкодування витрат, здійснених з метою виконання договору.

Зазначене не передбачено жодним законом України та порушує право надавача на оплату вартості фактично наданих медичних послуг, засобів, лікарських виробів.

З огляду на викладене, пропонуємо у пункті 26 ТД речення «У разі непідписання проєкту звіту за грудень поточного року дані такого звіту не враховуються в наступних звітних періодах та не підлягають оплаті» виключити, а слова ***«можуть бути включені»*** замінити словом:

«включаються», оскільки формулювання з використанням слова «можуть» є нечітким та створює корупційні ризики (за відсутності чіткої процедури прийняття замовником рішення, коли відповідні послуги *можуть бути включені* (або *не включені*) у наступному періоді до оплати).

Відповідно до вимог статті 617 Цивільного кодексу України особа, яка порушила зобов'язання, звільняється від відповідальності за порушення зобов'язання, якщо вона доведе, що це порушення сталося внаслідок *випадку або непереборної сили* (надзвичайна або невідвротна за даних умов подія).

Отже, у тексті «в результаті *подій*, спричинених надзвичайною ситуацією, надзвичайним або воєнним станом», який містить оновлена редакція підпункту 3 пункту 43 ТД, потребує конкретизації слово «*подій*» (за яких надавач звільняється від відповідальності (застосування штрафних санкцій за порушення зобов'язання) із застосуванням термінології, передбаченої законодавством).

Крім зазначеного, проектом постанови змінено підхід до розрахунку розміру штрафних санкцій. У чинному ТД сума штрафу розраховується у розмірі 0,01-0,5 відсотка фактичної вартості наданих послуг за відповідним пакетом медичних послуг (договором) за звітний період, в якому відбулися порушення. Проектом постанови запропоновано встановити штрафи від 10 до 1000 неоподаткованих мінімумів доходів громадян в залежності від порушення. Окрім штрафів, ТД передбачає зупинку оплати за відповідним пакетом медичних послуг до моменту усунення виявлених порушень.

Відповідно до частини п'ятої статті 8 Закону № 2168 однією з істотних умов договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій є, зокрема, відповідальність сторін.

Статтею 13 Закону № 2168 встановлено, що особи, винні у порушенні законодавства про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення, несуть відповідальність відповідно до закону.

У свою чергу, статтею 231 Господарського кодексу України передбачено, що законом щодо окремих видів зобов'язань може бути визначений розмір штрафних санкцій, зміна якого за погодженням сторін не допускається. Водночас у разі якщо розмір штрафних санкцій законом не визначено, санкції застосовуються в розмірі, передбаченому договором. При цьому розмір санкцій може бути встановлено договором у відсотковому відношенні до суми невиконаної частини зобов'язання або у певній, визначеній грошовій сумі, або у відсотковому відношенні до суми зобов'язання незалежно від ступеня його виконання, або у кратному розмірі до вартості товарів (робіт, послуг).

У якості обґрунтування зміни підходу до встановлення розмірів штрафних санкцій у пояснювальній записці до проекту постанови зазначено, що відсотковий підхід до розрахунку штрафних санкцій щодо ідентичних порушень є дискримінаційним по відношенню до надавачів, які надають більшу

частину медичних послуг та відповідно отримують більше коштів як оплату за надання таких послуг.

Натомість в АРВ жодним чином не обґрунтовано необхідність зміни підходу до встановлення розмірів штрафних санкцій та не наведено жодного розрахунку та порівняльного аналізу, який би довів необхідність запровадження зазначених змін.

Відповідно до вимог статті 5 Закону забезпечення здійснення державної регуляторної політики включає, зокрема: недопущення прийняття регуляторних актів, які є непослідовними або не узгоджуються чи дублюють діючі регуляторні акти; викладення положень регуляторного акта у спосіб, який є доступним та однозначним для розуміння особами, які повинні впроваджувати або виконувати вимоги цього регуляторного акта.

Крім того, засадами державної регуляторної політики, визначеними Законом, встановлюється необхідність доведення регуляторним органом доцільності прийняття та впровадження в дію кожного окремого регуляторного акта.

Відповідно до вимог статті 21 Закону ДРС приймає рішення про погодження або про відмову в погодженні проєктів регуляторних актів з урахуванням як самого проєкту акта, так і супровідних до нього документів, визначених цим Законом, обов'язковим серед яких є, насамперед, АРВ цього проєкту акта.

У цьому випадку наданий розробником АРВ до проєкту постанови не в повній мірі відповідає вимогам Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 11.03.2004 № 308 (далі – Методика).

Так, у розділі I «Визначення проблеми» АРВ до проєкту постанови розробником при визначені проблеми, яку передбачається розв'язати шляхом державного регулювання, розробник обмежився лише текстовим описом проблеми. При цьому не наведено жодних статистичних даних або інших інформаційно-доказових матеріалів, які б доводили наявність проблеми, та дозволяли оцінити її масштаб та характер впливу (зокрема щодо зміни алгоритму формування штрафних санкцій).

У зв'язку з цим, розділ I АРВ необхідно привести у відповідність до вимог Методики.

У розділі III «Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей» АРВ розробник повинен визначити всі прийнятні альтернативні способи досягнення цілей державного регулювання, обрати для проведення оцінки альтернативних способів досягнення цілей не менше двох альтернатив, стисло описати їх та навести аргументи щодо переваги обраного способу.

Однак, визначена розробником альтернатива 1 «Збереження ситуації, яка існує на цей час» взагалі не проаналізована, а лише формально зазначено, що

чинна редакція проекту постанови не забезпечує досягнення цілей державного регулювання.

Також під час опрацювання таблиць «Оцінка впливу на сфері інтересів держави», «Оцінка впливу на сферу інтересів громадян» та «Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання» встановлено, що розробником за альтернативами 1 та 2 не зазначено витрат та вигод у грошовому еквіваленті з проведенням відповідного порівняльного аналізу, який обґрунтовував, що запропоновані розміри штрафних санкцій є оптимальними та ефективними для попередження наступних порушень щодо виконання умов договору, і в той же час не спричинять значних втрат у надавачів медичних послуг, за яких продовження введення господарської діяльності (подальшого виконання зобов'язань за договором) буде неможливим.

Інформуємо, що аналіз вигод та витрат показує соціальну та економічну доцільність запропонованого регулювання, допомагає оцінити вплив, який може мати регуляторний акт на інтереси різних груп (держава, суб'єкти господарювання, громадяни).

Підсумовуючи викладене, вказані обставини унеможливають надання об'єктивної оцінки тому, наскільки обраний розробником спосіб державного регулювання відповідає проблемі, що потребує врегулювання, та наскільки його застосування буде ефективним для її вирішення.

У зв'язку з неналежним опрацюванням попередніх розділів АРВ у розділі IV «Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей» розробником не доведено вибір оптимального альтернативного способу з урахуванням системи бальної оцінки ступеня досягнення визначених цілей, не проаналізовано причини відмови від застосування того чи іншого способу та аргументи на користь обраного.

Розділ VI «Оцінка виконання вимог регуляторного акта залежно від ресурсів, якими розпоряджаються органи виконавчої влади чи органи місцевого самоврядування, фізичні та юридичні особи, які повинні впроваджувати або виконувати ці вимоги» АРВ має містити проведені розрахунки витрат на запровадження запропонованого державного регулювання згідно з додатком 4 до Методики.

Проте згідно з додатком 4 до Методики розробником здійснено розрахунки витрат лише щодо процедур забезпечення процесу перевірок, які не пов'язані з дією самого акта (змін, що ним запроваджуються), що не дозволяє зробити висновок щодо забезпечення балансу інтересів держави та суб'єктів господарювання та чи є обраний спосіб регулювання оптимальним.

Виходячи з наведеного, за результатами розгляду проекту постанови та аналізу його регуляторного впливу встановлено, що цей проект регуляторного акта розроблений без дотримання ключових принципів державної регуляторної політики, визначених статтею 4 Закону, зокрема:

- доцільності – обґрунтована необхідність державного регулювання господарських відносин з метою вирішення існуючої проблеми;

- адекватності – відповідність форм та рівня державного регулювання господарських відносин потребі у вирішенні існуючої проблеми та ринковим вимогам з урахуванням усіх прийнятних альтернатив;

- ефективності – забезпечення досягнення внаслідок дії регуляторного акта максимально можливих позитивних результатів за рахунок мінімально необхідних витрат ресурсів суб'єктів господарювання, громадян та держави;

- збалансованості – забезпечення у регуляторній діяльності балансу інтересів суб'єктів господарювання, громадян та держави.

Також проєкт постанови розроблений без дотримання статті 5 Закону щодо недопущення прийняття регуляторних актів, які є непослідовними або не узгоджуються чи дублюють діючі регуляторні акти, та статті 8 Закону в частині підготовки АРВ з урахуванням всіх вимог Методики.

Враховуючи зазначене, керуючись вимогами частини четвертої статті 21 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності», ДРС

вирішила:

відмовити в погодженні проєкту постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 410».

**В. о. Голови Державної
регуляторної служби України**

Олександр КРАСНОЛУЦЬКИЙ